Z KLINIKI LEKARSKIEJ
Prof. Dra Korczyńskiego
W KRAKOWIE.

ZACHOWANIE SIĘ CIĘŻARU CIAŁA

W CHOROBACH GORĄCZKOWYCH OSTRYCH.

SKREŚLIŁ

Dr. ALFRED WOLFRAM

sekundaryjusz oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu garnizonowym
W KRAKOWIE.

Odbitka z Gazety Lekarskiej rok 1882.

WARSZAWA.
Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 23.

1882

Z KLINIKI LEKARSKIEJ
Prof. Dra Korczyńskiego
W KRAKOWIE.

ZACHOWANIE SIĘ CIĘŻARU CIAŁA

W CHOROBACH GORĄCZKOWYCH OSTRYCH.

SKREŚLIŁ

Dr. ALFRED WOLFRAM

sekundaryjusz oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu garnizonowym
W KRAKOWIE.

Odbitka z Gazety Lekarskiej rok 1882.

WARSZAWA.
Druk K. Kowalewskiego, Królewska Nr. 23.

1882

Дозволено Цензурою.
Варшава. 13 Октября 1882 года.

Z KLINIKI LEKARSKIEJ PROF. D-RA KORCZYŃSKIEGO W KRAKOWIE.

ZACHOWANIE SIĘ CIĘŻARU CIAŁA

W CHOROBACH GORĄCZKOWYCH OSTRYCH.

Skreślił

D-r Alfred Wolfram

sekundaryjusz oddziału chorób wewnętrznych w szpitalu garnizonowym w Krakowie.

Zachowanie się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych, nietylko z teoretycznych, ale i z praktycznych względów, niemałą musi zbudzić ciekawość; jakkolwiek bowiem w zasadzie powszechnie utrwalonem jest mniemanie, że gorączka pociąga za sobą wyniszczenie organizmu, jakkolwiek od najdawniejszych czasów do dziś dnia najcelniejsi lekarze, najdzielniejsi uczeni, jedno w tej mierze podzielali zdanie, jednakże wiele szczegółów pod tym względem czeka dopiero rozwiązania. Czy podkopanie odżywiania skutkiem gorączki jest istotnie tak znacznem, jak to wielu mniema, czy zawsze i wszędzie sprowadza ona niewątpliwy ubytek na wadze, jak się te ubytki zachowują wśród rozmaitych okresów różnych chorób gorączkowych, czy istnieje jaki przyczynowy związek między zmniejszaniem się ciężaru ciała z jednej, a nasileniem lub przebiegiem gorączki z drugiej strony, ile na karb jej samej, a ile na karb spółcześnie z nią działających czynników policzyć należy, oto pytania, które mimo doniosłości swej dostatecznie jeszcze wyjaśnionemi nie zostały. A jednak są one całkiem uzasadnione, gdy się zważy, jak rozmaitą jest etyjologija chorób gorączkowych, jak odmienny w nich przebieg gorączki, jak różnem jej nasilenie, jak wielorakie przypady, ściśle do pewnych chorób przywiązane. Pytania te zdołają tylko rozstrzygnąć liczne, systematyczne, z wszelką możliwą dokładnością przeprowadzone ważenia, a gdy ilość ich po dziś dzień ciągle jeszcze jest szczupłą, nie dziw, że od najdawniejszych czasów często sprzeczne w tej mierze pojawiały się zapatrywania.

H i p p o k r a t e s i G a l e n obok zmniejszonego dowozu żywności w samej gorączce upatrywali główny i najdonioślejszy czynnik, podkopujący odży-

wianie ogólne. W późniejszych czasach, gdy nauka o tak zwanym depuracyjnym charakterze gorączki zyskiwała coraz szersze koła zwolenników, nie brak było lekarzy, którzy upatrywali w gorączce zamiast niszczącej, ochronną, zachowawczą dążność organizmu. Z biegiem czasu, odpowiednio do postępu nauki, rozmaite pojawiały się w tej mierze zdania. Dopiero Virchow, opierając się na wywodach teoretycznych i na doświadczeniu, zebranem przy łóżku chorego, na nowo zaznaczył wpływ szkodliwy gorączki, wygłaszając to doniosłe zdanie, że każda gorączka, bez względu na ostry lub hektyczny przebieg, szybkie zużycie organizmu pociąga za sobą. Z klinicystów pierwszy Niemeyer starannie przeprowadzał ważenie chorych gorączkujących i doszedł do tych samych wyników. Toż samo stwierdzili inni, jak Weber, Wachsmuth, Liebermeister, a z tych dwaj ostatni dodają nadto, że wielkość ubytku ciężaru ciała w prostym pozostaje stosunku do nasilenia gorączki. Szczegółowiej jeszcze wyraża się Leyden. Opierając się na licznych ważeniach, utrzymuje on, że największe ubytki pojawiają się z przełamaniem się gorączki, o połowę niemal mniejsze wśród trwania stanu gorączkowego i w okresie epikrytycznym, a szybkość, z jaką ciężary wogóle się zmniejszają, bywa u różnych osób nader rozmaitą. Podczas gdy u jednych chorych dzieje się to szybko, u innych dłuższego na to potrzeba czasu, pomimo równie wysokiej ciepłoty w przebiegu choroby. Mimo istniejącej gorączki ciężar ciała powiększać się może, jeżeli takowa nie jest znaczną, a przytem łaknienie jest utrzymane, jak to w bardzo łagodnych formach tyfusu zauważyć można. Niemal te same zdania wygłasza Botkin, nadmieniając nadto, że ubytki na wadze u rozmaitych osób nie odpowiadały wzniesieniu się ciepłoty, a często nawet mimo wysokiej gorączki można było zauważyć w przeciągu dwóch dni przybytek na wadze, lub utrzymanie się jej na tej samej wysokości.

Wbrew tym prawie ogólnie przyjętym zapatrywaniom na znaczenie gorączki wygłasza Senator niemal wręcz przeciwne zdanie. Podczas gdy poprzedni autorowie przyczyny gorączki szukają przeważnie w zwiększonej produkcyi ciepła, skutkiem żywiej się odbywającego procesu spalania, utrzymuje on, że tak wytwarzanie się ciepła, jak i ogólne zużycie tkanin nieznacznie tylko w gorączce się zwiększa. Ciężar ciała w gorączce przedstawia też według niego nieznaczne tylko ubytki, które nieco zwiększoną przemianą istot azotowych z jednej, a obfitszem wydzielaniem wody, jakie stwierdził w czasie gorączki, z drugiej strony, dostatecznie wytłomaczyć się dają. Kwas węglany, według niego, nie wytwarza się w zwiększonej ilości. Przyznaje on wprawdzie, że produkty rozkładowe, powstałe ze spalenia istot azotowych, wydzielają się w gorączce obficiej, lecz nadmiar ten nie jest tak znacznym, by nim można tłomaczyć bardzo silne niekiedy podniesienie ciepłoty, jakie jest niewątpliwie najwybitniejszem znamieniem gorączki. Nie wchodząc bliżej w słuszność wywodów Senator'a, szczególniejszy położyć muszę nacisk na zapatrywania, wyrażone przez niego co do wpływu gorączki na konsumcyję ustroju, gdyż wyniki, do jakich nas doprowadziły ważenia, dokonane na kilkudziesięciu chorych z różnemi chorobami gorączkowemi, bardzo często do jego zapatrywań się zbliżają.

Zanim jednak przystąpię do przedstawienia zachowania się ciężaru ciała w poszczególnych chorobach, chcę je w krótkości omówić w ogólniejszych zarysach i zaznaczyć wyniki, do jakich doszedłem na podstawie klinicznych obserwacyj. Przedewszystkiem winienem podnieść, że zgodnie ze spostrzeżeniami autorów, powyżej przytoczonych, w największej części przypadków zauważyć mogłem w okresie gorączkowym ciągły, stopniowy ubytęk na wadze, ale wartości, jakie on przedstawiał, nie we wszystkich chorobach, nie przy każdym przebiegu gorączki były jednakie. Im wyższą była ciepłota, im mniej w ciągu dnia się zniżała, im wybitniej gorączka przybierała przebieg ciągły, tem mniej znaczny był ubytek na wadze, naturalnie jeżeli biegunka lub inne niezwykłe przypady nie współdziałały. Tę cechę okazywały niemal wszystkie przypadki zapalenia płuc włóknikowego z właściwym im przebiegiem gorączki, jakie miałem sposobność obserwować. Jako przykład posłużyć może zachowanie się ciężaru ciała w przypadku zapalenia płuc u chorego J. B..

Tablica I.



Przeciwnie, im gorączka, zresztą wysoka, po pewnym czasie swego trwania, silniejsze okazywać poczęła zwolnienia, im w zwolnieniach tych na niższe wogóle schodziła stopnie ciepłoty, im więcej przybierała przebieg zwalniający, tem znaczniej obniżał się ciężar ciała, tem pokaźniejsze zaraz zjawiały się ubytki. Szczególniej wyraźnie występowały one wtedy, gdy po dłuższym czasie trwania wysokiej gorączki nagle silniejsze ukazało się zwolnienie. Opisany przebieg gorączki znamionuje tyfusy, dlatego też w chorobach tych już w czasie trwania wysokiej

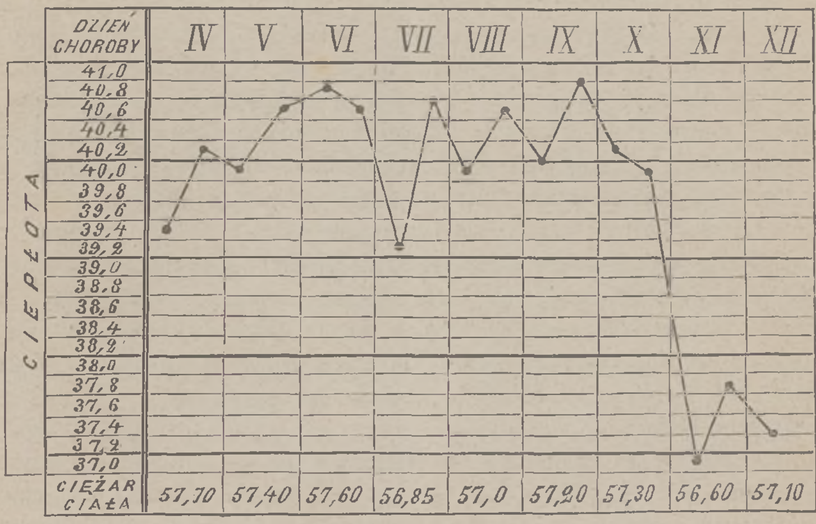
gorączki, ubytki na wadze są i znaczniejsze i częściej się pojawiają. Obok przebiegu gorączki najważniejszym czynnikiem, wywierającym nie mały wpływ na dalsze zachowanie się ciężaru ciała, był pierwotny stan odżywienia, w jakim chory dostał się pod obserwacyję kliniczną. Na moment ten zwraca już uwagę Liebermeister, a i inni autorowie o nim wspominają. Jakoż, im chory był lepiej odżywiony, im mniej dotąd utracił na wadze, tem silniej zaznaczały się ubytki; przeciwnie, im więcej przedstawiał cech charłactwa, im bardziej był wycieńczony chorobami, poprzednio przebytemi, lub tą samą chorobą, tem mniej waga jego oddalała się od ciężaru, jaki okazywał przy przyjęciu go do kliniki. Miałem w ciągu tych ważeń kilkakrotnie sposobność przekonania się, jak u rozmaitych indywiduów w tej samej chorobie, mimo mniej więcej równego nasilenia gorączki, już wśród jej trwania lub po jej przełamaniu, ubytki na wadze raz większe drugi raz mniejsze przedstawiały wartości, raz na krótszy, innym razem na dłuższy przeciąg czasu się przewlekały. Ta sprzeczność wyników, mimo pozostawania chorych wśród pozornie tych samych warunków, miała zawsze przyczynę swą w jakości pierwotnego stanu odżywienia. Twierdzenie zatem Leyden'a, który w pewnej indywidualności chorych upatruje przyczynę rozmaitego zachowania się ubytku na wadze, zmieniłbym o tyle, że wielkość ubytku w rozmaitych chorobach gorączkowych istotnie różnie się zachowuje, zależnie od przebiegu gorączki, a w znacznej części i od pierwotnego odżywienia chorych.

Jeżeli jednak wśród trwania wysokiej gorączki ciągłej mniejsze zauważyłem ubytki, niż gdy takowa po pewnym czasie swego trwania przyjęła przebieg zwalniający, nie wynika jeszcze z tego, by wysoka mniej więcej na tych samych stopniach utrzymująca się ciepłota, zbawienniejszą była dla organizmu. Ciężar ciała, jaki w danej chwili wśród trwania stanu gorączkowego stwierdzić można, nie daje wcale miary wyniszczenia, jakie za sobą już pociągnęła gorączka. Waga ciała w chorobach z gorączką ciągłą właściwie dopiero po jej przełamaniu się w sposób szybki zdąża do przyjęcia coraz to mniejszych wartości. Zjawisko to łatwo pojąć, gdy się zważy, że wśród trwania wysokiego stanu gorączkowego poty są nieznaczne, wydzielanie moczu zmniejszone, jednem słowem wywóz produktów rozkładowych, powstałych skutkiem żywszego spalenia, jest wstrzymany. Natomiast z nastaniem silniejszych zwolnień powiększa się ilość moczu, poty stają się obfitsze i tą drogą opuszczają organizm w przeważnej części składniki zużyte. Fakt ten stwierdza już Leyden, utrzymując, że organizm największe ponosi straty w *crisis*, o połowę mniejsze wśród trwania gorączki i w okresie epikrytycznym. Toż samo zauważył Botkin, toż samo wynika z obserwacyi przypadków, gdzie odpowiednie poczyniłem ważenia. Prawidło to tyczy się szczególniej zapalenia płuc włóknikowego, gdzie, jak wiadomo, gorączka ma przebieg ciągły, gdzie takowa, utrzymując się pewien czas na znacznej wysokości, przełamuje się nagle, i to tak, że zamiast ciepłot wysokich, niekiedy nadgorączkowych, zjawia się od razu ciepłota prawidłowa, często nawet niższa od prawidłowej.

Odmienniej nieco zachowują się rzeczy tam, gdzie ciepłota albo zwolna schodzi do prawidłowej, albo już wśród przebiegu swego okazuje znaczne zwolnienia. Przy poszczególnych chorobach bliżej nad tem zjawiskiem zastanowić mi się wypadnie; tu tylko winienem podnieść, że prawidło, powyżej przytoczone, nie jest tak ogólnem, jakby się to na pozór wydawało. Udało mi się bowiem spotkać z przypadkami i to tak zapalenia płuc, jak i tyfusu plamistego, gdzie ubytek na wadze w okresie gorączkowym był minimalny, w *crisis* bardzo nieznaczny, a w okresie ozdrowienia ciężaru przybywało, chociaż przypadki te nie były wcale łagodne, owszem, ciepłota w okresie gorączkowym do wcale wysokich dobiegała stopni, a i łaknienie zupełnie było upośledzone. Stwierdzadzają to ważenia dokonane na chorym J. B., już poprzednio przytoczone. Podobne zachowanie się ciężaru ciała spotykaliśmy także w niektórych przypadkach tyfusu plamistego, jak to z załączonej poniżej tablicy przekonać się można:

Tablica II.

Tyfus plamisty u J. Ko.



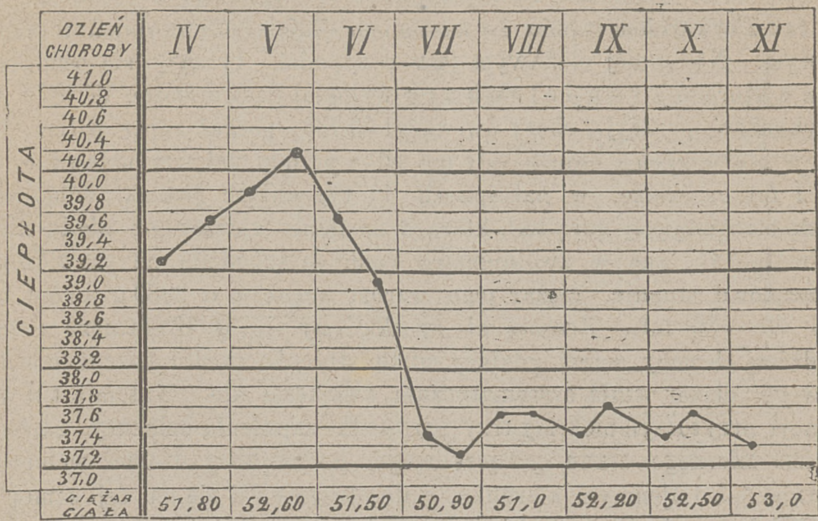
U chorego J. Ko. wynosił ubytek w przeciągu dni ośmiu 1,10 klg., to jest 0,14 klg. dziennie, u chorego J. B. w przeciągu dni czterech 0,60 klg., t. j. 0,15 klg. dziennie przecięciowo. W dni te wrachowana jest i *crisis*, na którą stosunkowo największe przypadają ubytki. W dniach bezpośrednio następujących po *crisis* ciężar ciała od razu powiększać się począł. Ogółem zatem ubytki są bardzo nieznaczne, mimo gorączki wcale wysokiej, przez kilka dni trwającej, tak, że słusznie nasuwać się musi pytanie, czy ubytki te, w których upatrywać należy produkt, dla organizmu niepotrzebny i jako taki z niego wydalony, mogły przy spaleniu swem wytworzyć tyle ciepła, by tłomaczyły dostatecznie ten wysoki, przez kilka dni z rzędu utrzymujący się stan gorączkowy. Sądzimy, że te 0,14—0,15 klg. przeciętnego dziennego ubytku, jakie organizm wśród obser-

wacyi ponosił, przy ograniczonym bardzo dowozie żywności w okresie gorączkowym, nie mogły tak dalece zaważyć na szali, by wyprodukowana z nich ciepłota przez kilka dni wstrząsać mogła do gruntu organizmem i wywołać tak groźne objawy, jakie przebieg tych chorób cechują. Mamy to przekonanie, że wobec tych, cyframi stwierdzonych wyników, nie zawsze pogodzić się można z teoryją, która upatruje przyczynę gorączki jedynie w zwiększonej produkcyi ciepła. Nie chcemy przesądzać sprawy tak zawiłej, jaką jest istota gorączki, godzi się jednak rozważyć, czy przypadki te nie przemawiałyby raczej za teoryją zmniejszonego promieniowania, jako za najgłówniejszym czynnikiem, wywołującym stan gorączkowy, tem bardziej. że spór co do tej kwestyi wcale jeszcze nie jest rozstrzygniętym. Mimo bowiem tak poważnych nazwisk, jak Liebermeister'a, Leyden'a, którzy jedynie lub przeważnie w zwiększonej produkcyi ciepła upatrują przyczyny gorączki, pojawiają się przecież od czasu do czasu odmienne zapatrywania, że wspomnę tu tylko o pracy Buss'a, który jakkolwiek zupełnie nowe co do przyczyny gorączki stawia przypuszczenia, zawsze jednak teoryję Traube'go uważa za prawdopodobniejszą od teoryi o zwiększonej produkcyi ciepła. Jakkolwiek rzeczy się mają, zaznaczyć mi wypada, że istotnie ubytek na wadze wśród całej obserwacyi jest częstokroć tak mały, że przy spalaniu swem z trudnością tylko wyprodukować by mógł tyle ciepła, by nim wytłomaczyć można ten wysoki stan gorączkowy, jaki przez kilka dni z rzędu niemal w równem nasileniu się utrzymuje. By rozstrzygnąć sprawę tak doniosłą, obok oznaczenia ciężaru ciała, niezbędnem jest w takich razach jak najściślejsze badanie zachowania się przemiany pierwiastków; tak dowóz jak i wywóz musi być należycie uwzględniony, podczas gdy mocz, kał, przeziew skórny i powietrze wydzielane winny ulegać ścisłym rozbiorom. Pozostawiając wyświecenie tych zawiłych kwestyj bardziej szczegółowym badaniom, zakreśliłem dla swej pracy skromniejsze rozmiary, tem bardziej, że chodziło mi tylko o stworzenie pewnych danych, na jakichby późniejsze w tej mierze usiłowania oprzeć należało; jako też o odszukanie pewnych wytycznych, któreby mi miały służyć za nić przewodnią do badań ściśle naukowych w tym kierunku.

Równie ciekawem jest pytanie, czy ciężar ciała przez cały czas trwania stanu gorączkowego stopniowo i systematycznie się pomniejsza, czy też od czasu do czasu nie daje się także zauważyć przybytek na wadze. Już Botkin wspomina, że w okresie gorączkowym ciężar ciała, który jakiś czas systematycznie się zmniejszał, utrzymuje się przy wysokich ciepłotach, niekiedy przez dwa dni, na tej samej wyżynie, lub nawet wzrasta. Zdanie to w zupełności podzielić mi wypada. I co szczególniejsza, że podczas gdy Liebermeister, Wachsmuth i inni, wyraźnie nadmieniają, że ubytek na wadze stoi w prostym stosunku do nasilenia gorączki, tak, że równolegle z jej powiększeniem się i on się powiększa, mnie przeciwnie stwierdzić wypadło, że właśnie przy znacznem nasileniu gorączki, i to szczególniej wtedy, gdy ona w przebiegu swym nieznaczne tylko okazywała zwolnienia, przybytek na wadze zauważyć mogłem. Przebieg gorączki ciągły szczególniej sprzyjał wystąpieniu tego zjawiska, a w chorobach ostrych, z cyklicznym przebiegiem, jak zapalenie płuc i tyfusy, gdy nie wikłały ich żadne oso-

bliwsze przypady, przybytek na wadze pojawiał się szczególniej wtedy, gdy gorączka już była albo jednostajnie wysoką, albo też gdy nasilenie jej wyraźnie na nowo wzmagać się poczynało. Jako przykład, przytaczamy zachowanie się ciężaru ciała u chorego tyfusowego na tablicy II-giej, jako też u chorego z zapaleniem płuc na tablicy III.

Tablica III.



Przyczyny zjawiska tego nie mogliśmy upatrywać w polepszeniu się łaknienia, gdyż to przez cały czas w naszych przypadkach zupełnie było upośledzone, a więc dowóz żywności był nader ograniczony.

Natomiast skutkiem przebiegu gorączki wyraźnie w tym czasie zmniejszony wywóz produktów rozkładowych nie dozwalał na znaczniejsze ubytki na wadze, ale sprzyjał utrzymywaniu się ciężaru ciała w granicach tych samych. Nadto przychodziło mu w pomoc wybitnie zwiększone pragnienie, które chorzy zawsze piciem obfitszej ilości wody zaspakajali; ta zaś wcielona raz do organizmu dopiero z nastaniem bezgorączkowania w znaczniejszej iloś·i opuszczać go zwykła. Dlatego to, szczególniej w tych przypadkach, gdzie *sensorium* chorych nie było mocno zajęte, przybytek dostrzegać się dawał, podczas gdy tam, gdzie chorzy bezwładnie, niemal bez świadomości i woli pozostawali, mimo istnienia wszelkich po temu warunków, nie byliśmy w stanie go zauważyć.

Jeżeli choćby przemijające tylko zwiększenie się ciężaru ciała w takich razach godnem jest uwagi, tem więcej obudzać muszą ciekawość przypadki, gdzie waga ciała dłuższy czas mimo istniejącej gorączki systematycznie przybytkami się zaznacza. Prócz owych łagodnych form tyfusu z nieznaczną gorączką i zupełnie dobrze utrzymanym apetytem, o których wspomina Leyden, jakie opisuje i Botkin, znane nam są jeszcze z literatury przypadki Uffelman'a, gdzie po niejakim czasie trwania stanu gorączkowego

ciężar ciała, mimo dalej istniejącej ciągłej gorączki, systematycznie coraz więcej się wzmagał. Cztery z tych przypadków tyczyły się ssawców, w wieku od 10—12 miesięcy, trzech z tych ssawców przebywało zapalenie płuc zrazikowe, a jeden różę wędrującą. W przypadkach tych okazywał ciężar ciała z początku widoczny ubytek, następnie jednak, mimo trwania miernej gorączki i już po jej największem nasileniu, zwiększać się począł na nowo, okazując dzienne przybytki od 60—80—130—140 gramów. Przebieg ciepłoty nie jest podany; natomiast czyni autor wzmiankę, że ciężary poczęły wzrastać z ustaniem rozwolnienia, raz z otwarciem ropnia i z nastaniem silniejszych zwolnień w stanie gorączkowym. Nie mniej ciekawym jest przypadek, tyczący się ośmioletniego chłopca, u którego T r e n d e l e n b u r g wykonał gastrotomiję. W dniu, w którym wykonano operacyję, chory ów ważył 33 fnt., począł zaraz potem gorączkować w pierwszych 7 dniach, gdy mu tylko płynny pokarm podawano, utracił jeszcze 1 fnt. na wadze, w następnych 11 tygodniach jednak, mimo miernej, ciągle się utrzymującej gorączki, która w nasileniu wieczornem nigdy nie przekraczała 38,5° C., zaś w zwolnieniach rannych schodziła na prawidłowe lub podgorączkowe stopnie, ciężar jego wzrósł wreszcie o 2880 gramów, tak, że wynosił 38 — 39 fnt.. Zresztą nie spotkaliśmy się w literaturze z żadnym przypadkiem choroby ostrej, gdzieby mimo istnienia, choćby miernego stanu gorączkowego, ciężar ciała systematycznie zwiększał się. Natomiast z własnej obserwacyi przytoczyć możemy trzy przypadki zapalenia opłucnej, gdzie ciężar ciała mimo miernego stanu gorączkowego, pominąwszy drobne wahania, tak w dodatnim jak i ujemnym kierunku, stale utrzymywał się na tej samej wysokości. Większe zajęcie obudzić jednak musi przypadek, obserwowany przez nas w klinice stałej, dotyczący chorego z ostrym gośćcem stawowym i wikłającem go zapaleniem wsierdzia i osierdzia, gdzie, mimo wysokiej stosunkowo gorączki, zauważyć mogliśmy w przeciągu dni 10 systematyczny, stopniowy przybytek na wadze. Gorączka zazwyczaj przenosiła 39° C., niekiedy wznosiła się nawet ponad 40° C., a przecież w przeciągu dni 10 okazało się u tego chorego 2,80 klg. przybytku, jak to załączona tablica ciepłoty i ciężarów wykazuje.

(Patrz tablicę IV-tą).

Przypadek ten zakończył się śmiercią nagłą wśród objawów duszności, sekcyja zaś nie wykazała nigdzie opuchliny, nie stwierdziła żadnej przyczyny, na karb której ów przybytek na wadze braćby należało. Prócz znacznego stłuszczenia mięśnia sercowego, które niewątpliwie śmierci nagłej było przyczyną, znaleziono wprawdzie w jamie osierdziowej do $^3/_4$ litra wysięku surowiczo-włóknikowego, jednak, ile to przedmiotowo za życia stwierdzić można było, wysięku tego wśród obserwacyi nie przybywało wcale; lecz albo utrzymywał się on w tych samych granicach, albo go nawet ubywało. Co się tyczy wysięku w stawach, stwierdzono jego obecność zaraz w pierwszym dniu obserwacyi tylko w stawie napięstkowym prawym w znaczniejszej ilości, inne stawy zaś, zajęte sprawą chorobową, były tylko przy dotykaniu bolesne. W dalszym ciągu obserwacyi wysięk również się nie zwiększał, przeciwnie, obrzmienie stawu nawet malało. Przypuszczenie zatem, że może zwiększająca się ilość wysięku osierdziowego i stawowego sprawiała to stopniowe powiększanie się ciężaru ciała, w niniej-

szym przypadku wykluczyć należy. Historyja choroby jednak, którą staraliśmy się z wszelką możliwą dokładnością prowadzić, daje nam niejakie wyjaśnienie co do przyczyny tego zjawiska. Nasamprzód podnieść musimy, że łaknienie mimo względnie wysokiej gorączki, jaka w tym przypadku cechowała przebieg choroby, nigdy nie było upośledzone, ale przeciwnie, wśród obserwacyi wzrastało i wzmagało się do tego stopnia, że chory nasz nie chciał się zadowolić dyjetą ścisłą, jaką mu z powodu stanu gorączkowego przez cały czas niezmienioną pozostawiono, ale wyraźnie nadmieniał, że czuje się głodnym. Moment to nader doniosłej wagi, gdyż dowodzi niemal niewątpliwie, że u chorego tego, mimo wysokiego stanu gorączkowego, zdolność trawienia i przyswajania sobie

Tablica IV.



pokarmów w sposób odpowiedni stosunkowo dobrze była utrzymaną. Przynajmniej Uffelman wyraźnie nadmienia, że tam, gdzie chorzy nie chwilowo, ale ciągle, mimo wysokiego stanu gorączkowego, domagają się obfitszej ilości pokarmów, gdzie język nie jest mocno obłożony i suchy, a wydzielanie śliny nie zbyt zmniejszone, tam zdolność trawienia albo tylko nieznacznie jest upośledzona, albo niewątpliwie poprawić się zamierza. Stan gorączkowy, choćby nawet wysoki, nic tu nie rozstrzyga. Jestto bowiem faktem, który i nam w ciągu naszej obserwacyi stwierdzić się udało, że w chorobach gorączkowych ostrych, szczególniej z dłuższym przebiegiem, jak np. w tyfusach, apetyt, przez niejaki czas zniesiony, na nowo niekiedy poprawiać się zaczyna, mimo tego, że gorączka, jeżeli w nasileniu swem nie dobiegała jeszcze do szczytu, przynajmniej względnie na wcale wysokich stopniach się utrzymuje. Zdolność trawienia i wsysania niekiedy w takich razach nic nie pozostawia do życzenia. Organizm, który przez dłuższy czas najlepiej podawanych pokarmów dobrze znosić nie

mógł, przyswaja sobie wówczas z łatwością nawet pokarmy stałe, jak mięso, jaja i t. d., o czem najlepiej przekonać się można u suchotników, choćby przy znacznej stosunkowo gorączce. Pojawienie się chlorków w moczu, po dłuższej ich nieobecności, można uważać za zwiastuna tej lepszej pory dla gorączkującego ustroju. W naszym przypadku najczęściej mogliśmy je wykazać, chociaż co do ilości były one zmniejszone; mamy więc przekonanie. że głównie utrzymanemu trawieniu i wsysaniu, mimo obecności wysokiej gorączki, stopniowy ten przyrost na wadze zawdzięczyć należy.

Obok tego działały w przytoczonym przypadku jeszcze inne przyjazne czynniki. Poty, które są znamieniem cechującem niemal dla ostrego gośćca stawowego, nie były nigdy obfite, lecz albo ich wcale nie było, albo były tylko nieznaczne. Ilość moczu, odpowiednio do stanu gorączkowego, również niedosięgała nigdy przeciętnej ilości prawidłowej, ale z początku obracała się w granicach od 600—800 ctm. sześć., później wahała między 1200 a 1400 ctm. sześć. na dobę. Z jednej strony zatem chory nasz przyswajał sobie pokarmy, jakkolwiek w szczupłej podawane ilości, w sposób odpowiedni jego zdolności trawienia i wsysania, z drugiej wydzielał nieznaczną tylko ilość produktów rozkładowych, tak, że strata, jaką ponosił organizm, nie równoważyła dowozu, ale pozostała przez cały czas mniejszą od niego. Przypadek ten dowodzi wymownie, że ubytek na wadze, jakiego chorzy doznają już w okresie gorączkowym, w przeważnej części na karb zmniejszonego dowozu żywności, a to skutkiem upośledzonego trawienia i wsysania, policzyć należy. Gdzie bowiem łaknienie jest utrzymane, a wsysanie możebne, tam ciężar nie maleje tak widocznie, ale najczęściej okazuje mniej więcej te same wartości, lub, jak w niniejszym przypadku, nawet wzrasta.

Przechodząc teraz do poszczególnych chorób, podnieść jeszcze musimy tę okoliczność, że u chorych gorączkujących, których ważyliśmy, mierzono ciepłotę co najmniej kilka razy dziennie, a to ze względu na ścisłe oznaczenie przebiegu i nasilenia gorączki. Przedewszystkiem zwracaliśmy uwagę na to, czy w ciągu dnia nie pojawiają się silniejsze zwolnienia ciepłoty, szczególnie tam, gdzie pod wpływem leków przeciwgorączkowych spodziewaliśmy się je uzyskać i wyznać musimy, że częstokroć tylko ścisłe przestrzeganie tej okoliczności dawało nam wyniki prawdziwe. Chorych ważyliśmy codzień, zawsze o tej samej porze dnia i w tej samej odzieży. Uwzględniając zawsze łaknienie chorego baczyliśmy, czy nie istnieją pewne objawy ze strony narządu pokarmowego, jak wymioty lub biegunka, zwracaliśmy uwagę na zachowanie się wydzieliny moczu i potu, staraliśmy się liczyć z powikłaniami, jeżeli one towarzyszyły jakiej chorobie, mając zawsze na oku pierwotne odżywianie chorego i stan miejscowy choroby. Rzecz rozpoczynam od zapalenia.

Zapalenie płuc włóknikowe.

W zapaleniu płuc włóknikowem rozróżnić musimy, ze względu na zachowanie się ciężaru ciała, trzy okresy, zresztą zupełnie odpowiednie przebiegowi klinicznemu tej choroby, mianowicie: okres gorączkowy, okres przełamania się

gorączki i czas zdrowienia, a to z powodu, że w każdym z tych okresów waga ciała odmiennie się zachowuje.

Wśród trwania stanu gorączkowego w 10 przypadkach, które miałem sposobność obserwować, ciężar ciała zależał przedewszystkiem od przebiegu i nasilenia gorączki; a następnie dopiero od towarzyszących sprawie chorobnej powikłań, jakiemi bywały wymioty, najczęściej zaś biegunka. Zapalenie opłucnej, które zazwyczaj dołączać się zwykło do zapalenia płuc krupowego, nie miało żadnego wybitniejszego wpływu na dalsze zachowanie się ciężaru ciała. Przy wysięku, któremu po przełamaniu się sprawy chorobowej w płucach nie towarzyszyła żadna gorączka, ciężar ciała rósł, jeżeli spółdziałały czynniki, wpływające korzystnie na odżywianie ustroju. Gdzie przy braku powikłań nasilenie gorączki było znaczne, a przebieg wybitnie ciągły (*febris continua*), jaki należy do klinicznego, typowego obrazu zapalenia płuc włóknikowego, ubytek na wadze wśród okresu gorączkowego był zawsze bardzo nieznaczny. Ubytek ten wahał się z dnia na dzień zazwyczaj między 0,10; 0,15; 0,30 klg., niekiedy był jeszcze mniejszy, tak, że, ogółem wziąwszy, czasem w ciągu trzech ostatnich dni okresu gorączkowego zaledwie 0,10 klg. ubytku stwierdzić mogliśmy. Przeciwnie, im więcej ciepłota szła w górę, im nieznaczniejsze równocześnie zwolnienia okazywała, tem więcej wyradzała się dążność utrzymania się wagi ciała na tej samej wysokości, z tem większem prawdopodobieństwem można było oczekiwać chwilowego, choćby nieznacznego, przybytku w ciężarze. Niekiedy przybytek ten był stosunkowo dosyć pokaźny, gdyż jak w naszych przypadkach z dnia na dzień wahał się między 0,40 a 0,60—0,86 a nawet do 1 klg.. Pojawiał się on zazwyczaj raz, rzadziej dwa razy w ciągu okresu gorączkowego, a niemal cechującem było dla niego wystąpienie na krótki czas przed przełamaniem się gorączki, właśnie wtedy, gdy sprawa chorobowa, tak co do nasilenia gorączki jak i co do rozszerzenia się wysięku, znajdowała się u szczytu. Znamionował on zapalenia przeważnie ciężkie, gdzie łaknienie było prawie zniesione, pragnienie bardzo znaczne, a zwolnienia dzienne w ciepłocie prawie żadne. Z dziesięciu naszych przypadków, sześć razy zauważyć go mogliśmy i to właśnie przy złożeniu się dopiero co wspomnianych okoliczności.

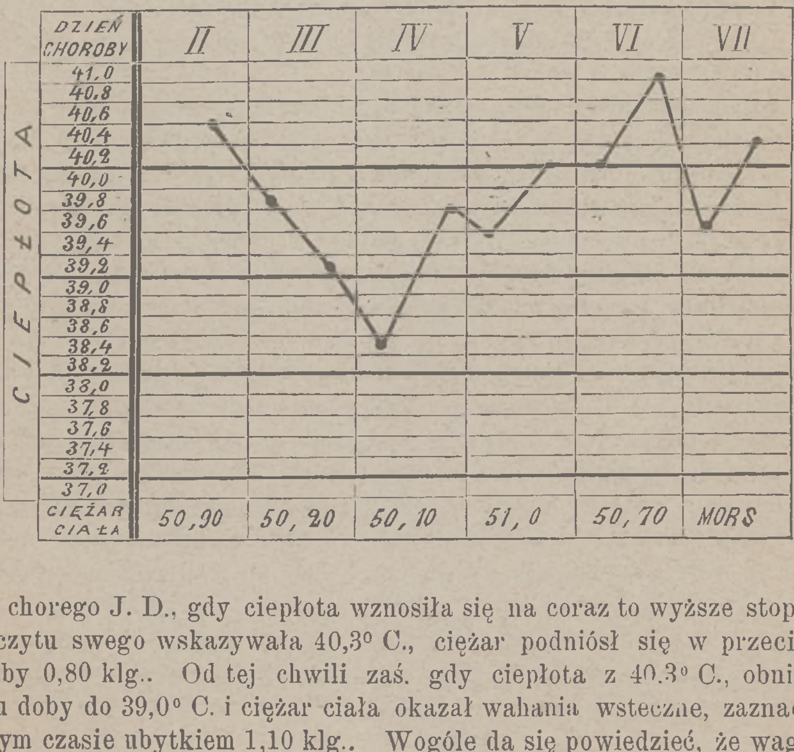
Spółczesność ta była tak uderzająca, że znając nasilenie i przebieg gorączki, prawie naprzód pojawienie się jego przepowiedzieć mogliśmy. Przybytek ten, jeżeli się pojawił, tem większą musiał obudzać ciekawość, że niekiedy wystąpił wśród warunków, w których *a priori* wręcz przeciwnego wyniku spodziewaćby się należało, a mianowicie w dwóch przypadkach mimo wystąpienia w czasie tym nieznacznej biegunki. Jak już na wstępie wspomniano, przyczyny jego szukać należy w zmniejszonych w ogóle wydzielinach organizmu przy przebiegu gorączki ciągłym, gdzie uporczywie na wysokich stopniach utrzymująca się ciepłota nie przedstawia niemal żadnych zwolnień, wśród których spalone produkta rozkładowe jakąbądź drogą wywozu na zewnątrz wydostaćby się mogły. Natomiast ustrój, odpowiednio do znacznie podniesionego pragnienia, wciela w siebie pokaźną ilość wody, której, z przytoczonych powodów, dopiero z nastaniem silniejszych zwolnień się pozbywa. To szczególna, że z miejscowemi zmianami w płucach nigdy te wahania w ciężarze w żaden przyczynowy zwią-

zek wprowadzić się nie dały. Przybytek ów występował zarówno wtedy, gdy wysięk utrzymywał się w tych samych granicach, jak i wtedy, gdy dały się zauważyć pierwsze początki jego rozdzielania. Toż samo rozszerzanie się wysięku na coraz to większe obszary płuca na pojawienie się jego żadnego wpływu nie miało.

Przeciwnie tam, gdzie przebieg gorączki ciągły nie utrzymywał się przez cały czas choroby, lecz gdzie obok ciepłot wysokich zjawiały się i niższe, ciężar ciała zmniejszał się w sposób bardziej widoczny, a nieregularnemu biegowi gorączki odpowiadały wtedy i nieregularne wahania w ciężarze, raz w dodatnim, drugi raz w ujemnym kierunku. I tak, u chorego A. N. ciepłota wieczorna z 40,5° C., jakie okazywała przy przyjęciu go do kliniki, spadła następnego wieczoru do 39,2° C., a z tej wysokości obniżyła się znowu do 38,4° C., w przeciągu tych dwu dni zatem okazywała znaczne zwolnienia, dochodząc do stosunkowo nizkich stopni. Ciężar też ciała, odpowiednio tym zwolnieniem, okazał w tymże czasie 0,70 klg. ubytku. W następnych dniach, gdy ciepłota znów się podniosła, a jednego dnia niemal przez cały czas utrzymała się na tej samej wysokości, podniosła się i waga ciała w przeciągu jednej doby o 0,90 klg. mimo wystąpienia w tym czasie nieznacznej biegunki. Zachowanie się ciężaru ciała u tego chorego uwidocznia tablica V.

Tablica V.

Zapalenie płuc włóknikowe u A. N.



U chorego J. D., gdy ciepłota wznosiła się na coraz to wyższe stopnie tak, że u szczytu swego wskazywała 40,3° C., ciężar podniósł się w przeciągu jednej doby 0,80 klg.. Od tej chwili zaś, gdy ciepłota z 40,3° C., obniżyła się w ciągu doby do 39,0° C. i ciężar ciała okazał wahania wsteczne, zaznaczywszy się w tym czasie ubytkiem 1,10 klg.. Wogóle da się powiedzieć, że waga ciała

z nastaniem tych zwolnień obniżała się wyraźniej, jeżeli bezpośrednio wyprzedzał je choćby przemijający przybytek ciężaru.

Na podstawie klinicznej obserwacyi wspomnianych przypadków dają się zatem co do okresu gorączkowego następujące wyprowadzić wnioski:

1) W tych przypadkach zapalenia płuc włóknikowego, gdzie względnie wysoka gorączka przedstawia przebieg ciągły, ciężar ciała okazuje z dnia na dzień tylko bardzo nieznaczne ubytki. (W naszych przypadkach od 10—0,30 klg.)

2) Im bieg gorączki jest mniej regularnym, im częściej obok ciepłot wysokich zjawiają się silniejsze zwolnienia, im na niższe stopnie ciepłoty gorączka w tych zwolnieniach zstępuje, tem znaczniejszemi są ubytki na wadze. (W naszych przypadkach wahał się ubytek dzienny między 0,70 a 1,0 klg.).

3) W dniach bezpośrednio wyprzedzających przełom (*crisis*), gdzie sprawa chorobna, tak co do stopnia gorączki, jak i co do zmian miejscowych w płucach, w największem znajduje się nasileniu, a gdzie zwolnień w ciepłocie nie ma prawie żadnych, zjawia się bardzo często zazwyczaj jednorazowy, niekiedy dosyć pokaźny przybytek, (0,40—0,80 klg.), lub, jak w innych przypadkach, ciężar ciała nie opada, ale utrzymuje się na tej samej wyżynie.

Odmienne wyniki daje nam obserwacyja kliniczna, gdy sprawę chorobną zaraz z początku wikła silniejsza biegunka. Ubytki na wadze okazują się wtedy, tak z dnia na dzień, jak i z całego okresu gorączkowego, znacznie większemi. I tak, u chorego I. Ba. ubytki dzienne wahały się między 0,30 a 0,70 klg.; a w przeciągu tych pięciu dni, w których trwała biegunka, ubyło go ogółem 1,80 klg.. Tak znacznego ubytku w żadnym przypadku zapalenia płuc już wśród okresu gorączkowego zauważyć nie mogliśmy. Musimy więc powiedzieć że:

4) Każda silniejsza, przez dłuższy czas trwająca biegunka sprawia już w okresie gorączkowym znaczniejszy ubytek na wadze. Wyniki te odnośnie do okresu gorączkowego, każą nam już *a priori* domyślać się, czego spodziewać się mamy w czasie zaszłej *crisis*. Jeżeli bowiem w okresie gorączkowym ubytek na wadze jest tem znaczniejszy, im silniejsze zwolnienia po pewnym czasie swego trwania przedstawia gorączka, zresztą wysoka, w *crisis*, gdzie zwolnienie jest najznaczniejszem, a równocześnie ciepłota dosięga stopni normalnych, ubytek na wadze powinien być najznaczniejszym. Obserwacyja kliniczna stwierdza to najzupełniej. We wszystkich tych przypadkach, w których istotnie przyszło do krytycznego przełamania się gorączki, ciężar ciała w czasie tym przedstawiał największe ubytki, jakie kiedykolwiek w ciągu całej choroby zauważyć mogliśmy. Wahały się one między 0,50 a 0,90 klg.. Wogóle powiedzieć można, że im ~~więcej~~ mniej chorzy utracili na wadze, w okresie gorączkowym, przy znacznem nasileniu gorączki, tem silniejszy dawał się zauważyć ubytek w *crisis*. Podczas gdy u chorego I. Ba., którego w okresie gorączkowym wyniszczała biegunka, w *crisis* żaden ubytek na wadze się nie pojawił i dopiero w dwóch następnych dniach ciężar ciała jeszcze nieco się obniżył, u chorej M. D., gdzie waga mimo gorączki w przeciągu trzech dni nie pomniejszyła się wcale, lecz przeciwnie urosła o 0,60 klg. przybytku, w *crisis* zaznaczyła się pokaźnym ubytkiem 0,90 kilogramów.

Trzeci okres zapalenia płuc włóknikowego, cechujący się stanem bezgorączkowym, mimo wybitnego polepszenia, jakie chorzy uczuwają, mimo powrotu łaknienia i zwiększania się sił, przynajmniej w pierwszych dniach zaznacza się jeszcze ubytkami, jakkolwiek już nie tak znacznemi, jak z nastaniem przesilenia się choroby. W większej liczbie przypadków, które miałem sposobność obserwować, jako też we wszystkich dostarczonych mi historyjach chorób klinicznych, zjawisko to zauważyć mogłem. Ubytki te jednak, tak ze względu na wielkość swą, jak i na przeciąg czasu, na jaki się rozciągały, zachowywały się rozmaicie. Podczas gdy w jednym z moich przypadków były one bardzo nieznaczne, tak, że przeciętna ich wartość dzienna nie przenosiła tej, jaką miały w okresie gorączkowym, w innych dosięgały w niektórych dniach nawet blizko 1 klg., zazwyczaj zaś wahały się między 0,40 a 0,70 klg.. Gdy w jednych przypadkach już w drugim lub trzecim dniu przybytek na wadze zauważyć się dawał, w innych potrzeba było 6—8 dni. Nadmienić tu jednak muszę, że w jednym z takich przypadków wikłający go nieżyt kiszki ślepej stał prawdopodobnie na przeszkodzie polepszeniu się odżywiania; w drugim zaś wystąpił już po przełamaniu się gorączki reumatyzm mięśniowy, objawiający się obok innych przypadów przez jakiś czas trwającemi potami, tak, że powikłania te mogłyby poniekąd tłomaczyć to opóźnienie się w poprawie wagi ciała. Materyjał kliniczny z lat ubiegłych, który zużytkować się daje przeważnie tylko do tego okresu, w zupełności popiera wyniki naszej obserwacyi. I tak: w 10 przypadkach, z jakich mogłem korzystać, ciężar ciała w okresie bezgorączkowym jeszcze przez 8—10 dni zmniejszał się systematycznie, mimo polepszenia się już w czasie tym łaknienia i braku wszelkich niekorzystnie wpływających powikłań. Jak z ubytków tych wnosić można, zwiększony wywóz produktów rozkładowych, nagromadzonych w organizmie skutkiem żywszego spalania w gorączce, nie ogranicza się do samej tylko *crisis*, ale przeciąga się jeszcze na jakiś czas zdrowienia. Od przypadków tych, które niemal za regułę poczytać można, stanowią wyjątek dwa inne, gdzie ciężar ciała zaraz w pierwszym dniu po *crisis*, jako też w dniach następnych, stopniowo wzrastał, mimo tego że w czasie istniejącej gorączki ubytki były tylko bardzo nieznaczne. W jednym z nich już w drugim dniu po *crisis* przewyższał on wartością swą ciężar ciała pierwotny, jaki chory przy przybyciu swem do kliniki okazywał. Przypadki te, w szczególności zaś ostatni, są najwymowniejszym dowodem, jak mało częstokroć organizm traci na wadze, mimo trwania kilkudniowej gorączki. Że wielkość ubytków tych pozostaje w ścisłym stosunku zależności do zachowania się ich w czasie trwania gorączki, dowodzi tego ta okoliczność, że im więcej chory utracił tam na wadze z jakichkolwiek bądź powodów, tem krócej trwał ubytek w okresie ostatnim, tem mniejsze też przedstawiał wartości. Przy odmiennym składzie warunków rzecz miała się odwrotnie. Pod tym względem zatem prawidło tak dla *crisis*, jak i dla okresu bezgorączkowego, jest zupełnie jednakie.

Po upływie określonego powyżej czasu ciężar ciała zaczyna się na nowo podnosić i tem szybciej, jeśli indywiduum młode i zdrowe wolne jest od wszelkich ubocznych powikłań. Przy pomyślnym składzie warunków często w przeciągu dnia, zwłaszcza z początku, nawet 1 klg. przybytku zauważyć można.

Gdzie jednak osobniki szczególniej starsze, okazują pewne zboczenia w przewodzie pokarmowym. tam waga ciała, pominąwszy już tę okoliczność, że okazuje często wsteczne wahania, wzmaga się bardzo powoli i niekiedy trzeba znacznego przeciągu czasu (u jednej z naszych chorych np. 25 dni), by ciężar ciała wzrósł do tej wysokości, jaką z początku obserwacyi okazywał. Co do okresu bezgorączkowego dają się zatem w zapaleniu płuc następujące postawić prawidła:

5) Ciężar ciała w okresie tym mimo ciepłoty normalnej i zwiększenia łaknienia zmniejsza się jeszcze zazwyczaj przez pewien czas, okazując raz większe drugi raz mniejsze ubytki.

6) Wielkość ubytku, jak i przeciąg czasu, przez jaki spostrzegać się dają, jest rozmaity, zależnie od tego, czy osobnik popadłszy w sprawę zapalną był dobrze odżywiony, czy już poprzedniemi chorobami wyniszczony, jako też od tego, ile już w dwu poprzednich okresach utracił na wadze.

7) Obok przypadków tych, stanowiących niemal ogólne prawidło, zdarzają się jednak i takie, gdzie ciężar ciała zaraz po przełamaniu się gorączki podnosi się w górę.

8) Po upływie pewnego czasu ciężar ciała poczyna na nowo wzrastać i to tem szybciej, im pomyślniejszy jest skład warunków, wpływających na poprawienie odżywiania.

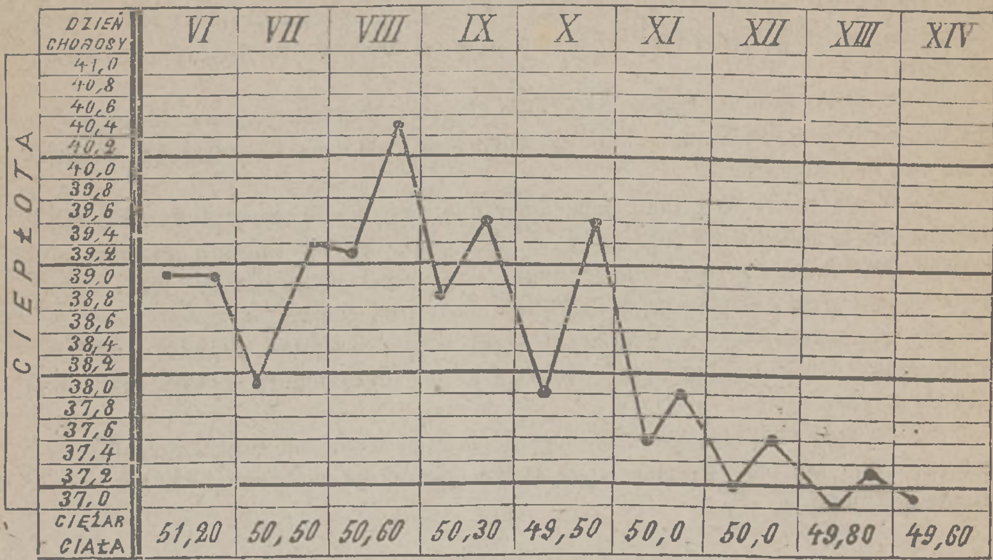
Tyfus plamisty.

Zwracając się do omawiania ciężaru ciała w tyfusie plamistym, zaraz na wstępie podnieść muszę, że ważenia w tej chorobie dały mi wyniki analogiczne, a pewne zmiany, jakie w każdym z poszczególnych okresów zauważyć się dają, są tylko następstwem odmiennego przebiegu gorączki, jaki zwykł cechować tyfus plamisty. Podobnie jak w zapaleniu płuc, tak i w tyfusie plamistym, ciężar ciała w poszczególnych okresach odmiennie się zachowywał; podobnie jak tam, tak i tutaj, nie tyle nasilenie, ile przebieg gorączki rozstrzygającym był czynnikiem.

Ośm przypadków, jakie mieliśmy sposobność obserwować w okresie gorączkowym, o tyle zgodne dają nam wyniki, że w zasadzie ciężar ciała systematycznie zaznaczał się ubytkiem na wadze, chociaż, podobnie jak w zapaleniu płuc, w niektórych przypadkach chwilowo podnosił się w górę. Ze wszech miar jednak godnem jest zaznaczenia, że ubytki na wadze szczególniej wtedy pokaźną przedstawiały wartość, gdy po pewnym czasie trwania wysokiej gorączki, takowa przybrała wreszcie bieg wyraźnie zwalniający. Jak doniosły wpływ ma w takim razie pojawienie się silniejszych zwolnień (*remissio*), dowodzi najwymowniej uderzająca spółczesność znaczniejszego ubytku na wadze ze znaczniejszem zwolnieniem ciepłoty, jakie w chorobie tej z końcem pierwszego tygodnia bardzo często zauważyć się daje. Podczas gdy ciężar ciała wśród trwania wysokiej gorączki, podobnie jak w zapaleniu płuc, tylko bardzo nieznacznie się obniża, z nastaniem wspomnianego zwolnienia zaraz pokaźniejszą przedstawia on cyfrę. Uwidocznia to tablica II poprzednio załączona, jako też tablica VI.

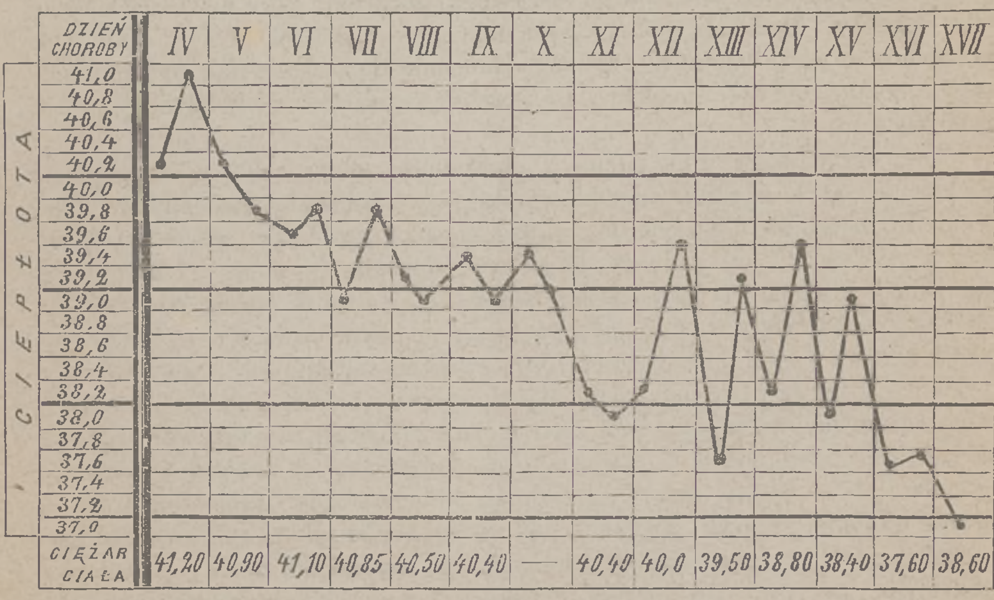
Z tablic tych pokazuje się, że ubytek w dniu zwolnienia gorączki u chorego J. Ko wynosił 0,75 klg., u J. K. — 0,70 klg., podczas gdy w innych dniach okresu gorączkowego wynosił on zaledwie 0,30 klg., niekiedy na tej samej

Tablica VI. Tyfus plamisty u J. K.



utrzymywał się wysokości, a jak u J. Ko., nieznaczny nawet przedstawiał przybytek. Dla przeciwstawienia, ile chory traci na wadze, gdy ciepłota trzyma się na stale wysokich stopniach, a ile wtedy, gdy po upływie jakiegoś czasu gorącz-

Tablica VII.



ka przyjmie bieg wybitnie zwalniający, posłużyć nam może historyja choroby u J. B:, który przebył silny tyfus plamisty.

Chory ten zgłosił się do kliniki w 4-tym dniu choroby i od tego czasu przez 6 dni, gdy ciepłota wahała się między 39,0° C. a 39,8° C. i bardzo nieznaczne tylko okazywała zwolnienia, ubyło go na wadze ogółem 0,80 klg., t. j. 0,15 klg. przeciętnie na dzień. Od 11 dnia choroby gorączka przyjęła przebieg wyraźnie zwalniający i w zwolnieniach tych dochodziła do niemal prawidłowych stopni ciepłoty (wieczór 39,0° C., rano 38,0° C.), zmniejszył się ciężar ciała w przeciągu 6 dni o 2,80 klg., okazał zatem przeszło trzy razy większy ubytek, niż w poprzednim okresie. Stosownie zatem do silniejszych zwolnień w gorączce, jakie w tyfusie plamistym pojawiać się zwykły, stają się także i ubytki dzienne na wadze znaczniejsze. Gdzie jednak gorączka w tyfusie plamistym zbliża się do przebiegu ciągłego w zapaleniu płuc, tam ubytki z dnia na dzień, jak i z całego okresu, są bardzo nieznaczne i niemal dorównają ubytkom w zapaleniu płuc.

Podobnie też jak w zapaleniu płuc, tak i w tyfusie plamistym ciężar ciała chwilowo w takich razach niekiedy nawet się podnosił, jak to w 4-ech przypadkach zauważyć mogłem. Przybytek ów zjawiał się szczególniej wtedy, gdy gorączka z początku nieznaczna, lub po pierwszem silniejszem zwolnieniu, znowu na nowo nasilać się poczęła. W naszych przypadkach wahał się on między 0,15 klg. a 0,30 klg., trwał krótko, bo 1—2 dni, był jednak często dostatecznym, by na nowo wyrównać ten ubytek, jaki waga ciała poniosła po silniejszem zwolnieniu z końcem pierwszego tygodnia. Zdarzało się wprawdzie, że i przy silniejszych zwolnieniach ciężar ciała rósł, jakkolwiek okazywał tylko nieznaczny przybytek. Przypadki te jednak były rzadkie, a ciepłota mimo znaczniejszych zwolnień skracała się przecież jeszcze na stopniach wysokich. Charakterystyczną dla przybytku tego była zawsze spółczesność pojawienia się jego nie z nizką, lecz z wysoką gorączką. Też same zatem prawidła, co w zapaleniu płuc włóknikowem, znajdują zastosowanie swe i w tyfusie plamistym, z tem jednak zastrzeżeniem, że w tyfusie już wśród okresu gorączkowego tak dzienne, jako też ogólne ubytki zazwyczaj są znaczniejsze, a to skutkiem przebiegu gorączki, jaki chorobę tę zwykł cechować.

Zakończając tem uwagi nad ciężarem ciała w okresie gorączkowym tyfusu wysypkowego, nadmienić muszę, że prócz nieżytu oskrzelowego żadnego innego powikłania w naszych przypadkach nie było. Dyjeta, jaką zaraz z początku tego okresu zarządzono, nie uległa zmianie, tak, że chwilowego zwiększania się ciężaru ciała przy upośledzonym apetycie, a prawdopodobnie także trawieniu i wsysaniu, na karb jej brać nie można było. Z silniejszemi zwolnieniami tak ściśle łączył się ubytek na wadze, że w jednym z naszych przypadków nawet mimo poprawienia się łaknienia w tym czasie, co w tyfusie nie jest rzeczą tak rzadką, zauważyć go mogliśmy. Ostry obrzęk śledziony we wszystkich pomienionych przypadkach, o ile to przedmiotowo stwierdzić można było, zachowywał w okresie tym zawsze te same rozmiary, co najwyżej, nieznaczne tylko przedstawiał różnice. Ilość moczu pozostała zawsze skąpą, a zaparcie stolca, jakie niekiedy się pojawiało, usuwano sztucznie, tak, że i moment ten nie mógł mieć wpływu na zachowanie się ciężaru ciała.

Odpowiednio do przebiegu gorączki, nieco odmiennem, niż w zapaleniu płuc, było zachowanie się ciężaru ciała w *crisis*. W zapaleniu płuc nagłe, silne zwolnienie w dniu przesilenia pociągało za sobą *de regula* silny ubytek na wadze, w tyfusie zaś ubytek, przeciętnie biorąc, nigdy w czasie tym nie był tak znacznym, a niekiedy ciężar ciała od razu zamiast pomniejszać, nawet powiększać się począł. I tak z 8 przypadków, które do tego okresu się odnoszą, w trzech tylko ciężar ciała przedstawiał ubytki od 0,30—0,70 klg., a zatem przeciętnie biorąc mniejsze, niż w zapaleniu płuc; we wszystkich innych pojawił się odrazu przybytek, i to od 0,50—1,30 klg.. Przyczyny tego odmiennego zachowania się ciężaru ciała szukać należy w rozmaitym biegu gorączki w ubiegłym okresie. Zestawiwszy bowiem tablicę ciężarów ciała, nie trudno dostrzedz, że właściwie w tych przypadkach, gdzie już w okresie gorączkowym pojawiały się znaczniejsze ubytki na wadze, odpowiednio do silniejszych zwolnień, w *crisis* od razu zauważyć można było przybytek, podczas gdy tam, gdzie skutkiem pozostawania gorączki nieprzerwanie na wysokich stopniach ciepłoty nieznaczne tylko pojawiały się ubytki, w dniu jej przełamania natychmiast się pokazał ubytek na wadze. Ostatnie te przypadki zbliżały się zatem, tak przebiegiem gorączki, jak i zachowaniem się ciężaru ciała, do przypadków zapalenia płuc włóknikowego.

Wyniki z tego okresu brzmią w streszczeniu jak następuje:

1) W *crisis* przedstawia ciężar ciała w tyfusie wysypkowym ujemne albo dodatnie wahania.

2) Ubytek, jeżeli w ogóle ma miejsce, jest przeciętnie biorąc mniejszy, aniżeli w zapaleniu płuc włóknikowem.

3) Im wyższą jest ciepłota w okresie gorączkowym i im mniejsze przedstawia zwolnienia, a odpowiednio do tego im mniej znaczne ubytki na wadze już wśród tego czasu zauważyć się dają, tem wyraźniej obniża się w *crisis* ciężar ciała, tem pewniej go też oczekiwać należy. Przy składzie przeciwnych warunków otrzymujemy także i przeciwne wyniki.

O k r e s b e z g o r ą c z k o w y zupełnie podobnie się zachowuje. Jak w *crisis*, tak i tu rozróżnić znów należy dwie grupy. Podczas gdy w trzech naszych przypadkach ciężar ciała jeszcze przez jakiś czas zmniejszał się, w pozostałych pięciu podnosił on się z dniem każdym. Były to te same przypadki, gdzie już w *crisis* przybytek zauważyć się dawał. Wszystko też, cośmy powiedzieli o poprzednim okresie, i do tego odnieść należy. Zaznaczyć tu jednak muszę, że we wszystkich tych ośmiu przypadkach, które miałem sposobność sam obserwować, ubytek dzienny na wadze, jeżeli się zdarzał, był nietylko mniejszy niż w *crisis*, ale także mniej znaczny i o wiele krócej trwał, niż to miało miejsce w zapaleniu płuc. Za przykład niechaj posłużą dwa przypadki, jeden tyfusu drugi zapalenia płuc, które ciężarem ciała, jaki okazywały w *crisis*, nie wiele między sobą się różnią. I tak, w czasie tym u T. Z., który przebył zapalenie płuc, wynosił ciężar ciała 54,0 klg., u K. P., która przebyła tyfus wysypkowy, 54,50 klg.. Oba przypadki nie były żadną inną sprawą chorobną powikłane. A jednak gdy w zapaleniu płuc w okresie bezgorączkowym ubytek na wadze trwał jeszcze dni 10 i przez czas ten wynosił 3,0 klg., w tyfusie trwał on tylko

dni 4, i wynosił 1,30 klg. Oba wspomniane przypadki miały przebieg ciężki. nasilenie w obu było niemal równe. A zatem:

4) W okresie bezgorączkowym w tyfusie wysypkowym waga ciała może się od razu wzmagać, lub jeszcze przez czas jakiś maleć.

5) Ubytek na wadze, jeżeli się w ogóle pojawia, jest zazwyczaj mniejszy i trwa krócej, aniżeli to ma miejsce w zapaleniu płuc włóknikowem.

Tyfus brzuszny.

Ciężar ciała w tyfusie brzusznym odmiennie od poprzednich chorób się zachowuje, a to ze względu na rozmaity przebieg gorączki, jaki chorobę tę w różnych jej okresach cechuje, jako też i na pewne przypady ze strony narządu pokarmowego, należące prawie do stałych objawów tej choroby. Jakkolwiek bowiem nie wszystkie przypadki mają typowy, kliniczny przebieg, w każdym z nich jednak mniej więcej w okresie gorączkowym czworaki bieg gorączki zauważyć się daje. Nadto, gorączka w tej chorobie trwa dłużej, aniżeli w poprzednich, a przy ogólnem omawianiu przedmiotu zwróciliśmy uwagę na tę okoliczność, że szczególniej w chorobach gorączkowych z dłuższym przebiegiem, apetyt, przez niejaki czas upośledzony, nawet mimo stanu gorączkowego na nowo obudzić się może, świadcząc o polepszeniu się trawienia i wsysania. Wnioski, jakie przedstawimy, opierają się na 10 przypadkach tej choroby, przez nas dokładnie obserwowanych, jako też na 3 przypadkach, dostarczonych nam w historyjach klinicznych. Żałować mi tylko wypada, że wszystkie poczęto obserwować dopiero w późniejszych okresach choroby, tak, że o pierwszym z nich na podstawie spostrzeżeń własnych nic powiedzieć nie mogę.

Natomiast drugi okres gorączki częściej był przedmiotem naszej obserwacyi i odpowiednio do przebiegu gorączki ciągłego, jaki go znamionuje, przedstawiał wyniki, zupełnie podobne do tych, jakie widzieliśmy w zapaleniu płuc. Jak tam, tak i tutaj, ubytki na wadze były tylko bardzo nieznaczne, częstokroć nawet mimo wystąpienia silniejszej biegunki. Dla stwierdzenia tego, przytaczamy jeden przypadek, gdzie w czasie trwania wysokiej gorączki ciągłej, mimo pojawienia się biegunki (3—5 stolców dziennie), ciężar ciała w przeciągu 6 dni zmniejszył się zaledwie o 0,90 klg., a zatem okazał 0,15 klg. przeciętnego ubytku dziennego. Tęż samą przeciętną ilość okazywał ubytek na wadze w zapaleniu płuc, gdzie gorączka podobny przebieg przedstawiała, a i nasileniem swem również się nie różniła od nasilenia w tym okresie tyfusu brzusznego. Jeżeli niezbyt znaczna biegunka podobnie tu, jak i w zapaleniu płuc, widoczniej nie wpływa na zmniejszenie się ciężaru ciała przy istniejącej gorączce, nie idzie jeszcze za tem, by nie podkopywała ona silnie odżywienia ustroju. Ciężar ciała bowiem, jaki w danej chwili okresu gorączkowego indywiduum pewne przedstawia, stosownie do tego, cośmy powyżej powiedzieli, nie daje wcale miary spustoszenia, jakie już w czasie tym poniósł organizm. Szkodliwy wpływ gorączki nie ulega wątpliwości, a jeżeli się od razu nie uwidocznia znaczniejszemi ubytkami na wadze, jest to niewątpliwie następstwem z jednej strony zmniejszenia się wszystkich innych wydzielin w tym okresie, z drugiej zaś zwiększo-

nego silnie pragnienia, jakiego przy tym składzie warunków chorzy doznają i jakie piciem znaczniejszej ilości wody gaszą.

Podobnie też jak w poprzednich chorobach zdarza się i tutaj, że mimo wysokiej ciepłoty, jaka zazwyczaj towarzyszy gorączce ciągłej, ciężary ciała wbrew wszelkiemu oczekiwaniu przez jakiś czas na tej samej utrzymują się wysokości, lub nawet nieznaczny okazują przybytek. Mimo tego szkodliwy wpływ gorączki ciągłej, szczególniej przy dłuższem jej trwaniu, nie da się zaprzeczyć. Podobnie jak w zapaleniu płuc, tak i tutaj, dopiero z nastaniem silniejszych zwolnień zaznacza się on zaraz znaczniejszemi ubytkami na wadze.

Ile na zachowanie się ciężaru ciała wpływa przebieg gorączki, dowodzi tego wymownie jeden z naszych przypadków z nieprawidłowym przebiegiem, gdzie obok znaczniejszych zwolnień, a nawet przestanków (*intermissio*), gorączka była ciągła. W przeciągu dni 9 opadł w tym przypadku ciężar ciała z 51.40 klg. na 48.20 klg., okazując najsilniejszy ubytek wtedy, gdy się zaczęły pojawiać silniejsze zwolnienia, lub nawet przestanki. Od tej chwili, gdy gorączka znowu się wzmogła i stała się ciągłą, ciężar ciała w przeciągu 2 dni podniósł się znowu blizko o 2 klg. Podobnie rzecz się miała i w innych przypadkach. Wszędzie przybytki zauważyć się dawały właśnie wtedy, gdy gorączka albo już była wysoką, albo też opadłszy nieco na nowo nasilać się poczynała.

Jeżeli drugi okres gorączki w tyfusie brzusznym mimo wysokiej ciepłoty nie przedstawiał znaczniejszych wahań w ciężarze ciała, to przeciwnie, w trzecim okresie odpowiednio do silniejszych zwolnień (*remissio*), jakie go cechują, pojawiają się i znaczniejsze ubytki na wadze. Dłużej trwająca wysoka gorączka ciągła przysporzyła dosyć produktów rozkładowych, które, w czasie jej trwania po największej części zatrzymane w ustroju, obecnie z nastaniem zwolnienia wywiezione zostają na zewnątrz. Dowodzi tego powiększenie się ilości moczu, jakie w naszych przypadkach zawsze na ten okres przypadało, i w czasie jego trwania było najznaczniejsze, a następnie obfitsze poty, jakie się z nastaniem zwolnień zjawiały. Tyfus brzuszny w tym okresie zachowuje się pod względem ciężaru ciała podobnie jak zapalenie płuc w okresie przełamywania się gorączki. Gdy jednak tam przełom (*crisis*) i pierwsze dni stanu bezgorączkowego były ową porą, w której wytwory spalenia opuszczały organizm, odpowiednio do nagłego przełamywania się gorączki, w tyfusie brzusznym spełnia się proces z nastaniem zwolnienia. Nie znamy też z naszej obserwacyi ani jednego przypadku, któryby się zachowywał odmiennie. I tak, u chorego K. S. przez 9 dni z rzędu można było zauważyć przebieg gorączki ciągły. Przez 4 dni następne wystąpiły silniejsze zwolnienia, tak, że gdy pogorszenia (*exacerbatio*) wieczorne zazwyczaj wahały się między 39,2° a 39,8° C., zwolnienia ranne między 38,2° a 38,5° C.. Wśród tego też czasu dostrzegać się dawał najznaczniejszy ubytek na wadze, bo 2,20 klg. w przeciągu dni czterech, a zatem 0,55 klg. dziennie. W tym przeciągu czasu wśród trwania gorączki ciągłej nigdy tak znacznego ubytku zauważyć nam się nie udało. Podobnie rzecz się miała w przypadku u W. M., z nieprawidłowym przebiegiem gorączki, o którym już powyżej wspomnieliśmy. Dnia 5. XII. wynosił ciężar ciała u tego chorego 50.30 klg., przez następne dni cztery obniżał się stale, okazując 50,50, 49,30, 48,90, 48,20 klgr..

Wśród tego czasu gorączka okazywała bieg zwalniający, rano 38,0°—38,9° C., wieczorem nieco nad 40,0° C., a wśród dnia obniżała się często do prawidłowej. Z temi silniejszemi zwolnieniami i przestankami szły też w parze obfite poty, których w czasie trwania gorączki ciągłej nie można było zauważyć. W przeciwieństwie do tych znacznych ubytków dopiero co przytoczonych, które w przeciągu dni czterech ogółem wyniosły 2,10 klg., przedstawiły one w następnych dniach pięciu, gdzie gorączka była ciągłą, zaledwie wartość 1 klg.. Gdy zaś w dwóch dniach następnych ciepłota znowu podnosić się zaczęła, ciężar ciała wzrósł na nowo o dosyć pokaźną choć przemijającą ilość, by następnego dnia rano, gdy ciepłota znów opadła niemal do prawidłowej (38,0° C.), a w ciągu dnia rzeczywiście niekiedy prawidłową się stawała, mimo wysokiego wzniesienia wieczornego (40,4° C.), w przeciągu jednej doby okazać 1,20 klg. ubytku.

Drugim bardzo ważnym czynnikiem, niekorzystnie wpływającym na odżywianie ustroju, była w okresie tym silniejsza biegunka, jaka należy niemal do stałych znamion tyfusu brzusznego. Jeżeli z powyżej przytoczonych powodów, szkodliwy jej wpływ w czasie trwania gorączki ciągłej w okresie drugim nie był zbyt widocznym, to z nastaniem silniejszych zwolnień w ciepłocie zaznaczał się zawsze pokaźniejszemi ubytkami na wadze. Wysokie stosunkowo cyfry, jakie przedstawiał ubytek w przeciągu kilku dni w trzecim okresie, należy kłaść w znacznej części na karb tego objawu choroby.

W okresie czwartym tyfusu brzusznego, którego znamieniem jest przebieg gorączki przepuszczający, ubytki na wadze są nieporównanie mniejsze, największe jeszcze z pojawieniem się pierwszego przestanku. Dziesięć przypadków, które mieliśmy sposobność obserwować w tym czasie, stwierdza to wymownie. Dla przykładu dość przytoczyć dwa, gdzie w przeciągu pięciu dni ciężar ciała zmniejszył się zaledwie o 0,30—0,50 klg..

Jak więc widzimy, ubytek 0,50 klg. u jednego z tych chorych w tym okresie bardzo był nieznacznym, w porównaniu do ubytku 2,20 klg., jaki w tymże samym czasie u tego chorego, wśród trwania gorączki zwalniającej, mogliśmy zauważyć. Nierównie znaczniejszym jest ubytek na wadze wtedy, gdy w czasie zwolnienia, wywóz jest mniej obfitym, niż w powyżej przytoczonych przypadkach. Toż samo przytrafia się, gdy skutkiem więcej nieprawidłowego biegu gorączki, po okresie zwolnienia, ciepłota, choćby przez krótki czas, na nowo wzmagać się poczyna, przybierając znów przebieg mniej więcej ciągły, tak, że dopiero po upływie tego czasu zjawiają się przestanki. W jednym z takich przypadków wynosił ubytek w przeciągu 4 dni 1,70 klg.. Ogólnie jednak da się powiedzieć, że ubytki w okresie czwartym są znacznie mniejsze, aniżeli w okresie poprzednim.

Nie brak także było przypadków, w których już w tym okresie zamiast ubytku mogliśmy zauważyć przybytek na wadze. Był on zazwyczaj nieznacznym, utrzymywał się przez krótki tylko przeciąg czasu, poczem ciężar ciała na nowo zaczął się zmniejszać. Jeden tylko przypadek jest mi znany, i to dostarczony mi w historyi klinicznej, gdzie ciężar ciała, opadłszy znacznie w czasie zwolnienia i z początkiem nastania gorączki przepuszczającej (bo z 44,10 klg. do 40,70 klg.), w przeciągu następnych dni 6-ciu, wliczających się już do ostat-

niego okresu, zamiast opadać choćby tylko nieznacznie, systematycznie odznaczał się przybytkiem, który ogólem wyniósł niemal 3 klg.. Jakkolwiek rzeczy się mają, to jednak zaprzeczyć nie można, że w okresie czwartym tyfusu brzusznego ciężar ciała, jeżeli wybitniejszych nie okazuje przybytków, przynajmniej posiada dążność pozostawania w tych samych granicach, pominąwszy mniej znaczne wahania się w obydwu kierunkach. Przyczyny zjawiska tego szukać należy, zdaniem naszem, głównie w czterech momentach. Najpierw, w czasie tym ciepłota przez stosunkowo dość długi przeciąg dnia jest prawidłową, lub prawie taką, a nasilenia wieczorne, jakkolwiek z początku dosyć znaczne, przecież nie sięgają zazwyczaj tak wysoko, i do tego z dnia na dzień stają się coraz to mniejsze. Oznaczając co dwie godziny ciepłotę, niemal we wszystkich przypadkach podobny przebieg gorączki stwierdzić nam się udało. Tłomaczy on nam dostatecznie o wiele korzystniejsze warunki, jakie dla ciężaru ciała przedstawia tyfus brzuszny w okresie czwartym. Jeżeli bowiem gorączka istotnie podkopuje odżywianie ustroju, nasilenie jej zarówno jak i czas trwania przeważną w takim razie odgrywać muszą rolę. Obok biegu gorączki niemałego znaczenia czynnikiem było w naszych przypadkach ustąpienie biegunki, która szczególniej w okresie trzecim na zachowanie się wagi ciała nieposledni wpływ ujemny wywierała. Następnie, nie małej wagi jest tu ta okoliczność, że przeważna ilość produktów rozkładowych, powstałych z żywszego spalania w poprzednich okresach, wydaloną już została z nastaniem silniejszych zwolnień w trzecim okresie. Wobec tego nie wiele już ustrojowi pozostaje do wydalenia z pojawieniem się gorączki przepuszczającej, a wśród trwania takiego przebiegu ubytek również znaczniejszemi cyframi zaznaczyć się nie może. Przypuszczenia nasze popiera wyraźnie zmniejszona ilość moczu, jaką przynajmniej w naszych przypadkach w czasie tym stwierdzić nam się udało. I tak, u chorego K. S. ilość moczu równocześnie z największemi ubytkami wśród pojawiania się znaczniejszych zwolnień była największa, przenosząc 1000 ctm. sześć. na dobę, podczas gdy w okresie czwartym wahała się między 500 a 700 ctm. sześć.. Podobnie skąpy był mocz w czasie tym u A. G. i W. R., gdyż ilość jego wahała się między 300 a 670 ctm. sześć. na dobę, podczas gdy po stanowczem przełamaniu się gorączki w okresie ozdrowienia stawała się mniej więcej prawidłową. Przemijające wreszcie zwiększenie się ciężaru ciala, albo przynajmniej dążność do utrzymywania się wagi na tej samej mniej więcej wyżynie, odnieść musimy wreszcie do widocznego poprawienia się apetytu, a zapewne i do poprawienia się trawienia i wsysania. W przewlekających się więcej chorobach gorączkowych zauważyć to można, a pojawienie się chlorków w moczu po dłuższej ich nieobecności, jakie ma świadczyć o nastaniu tego nowego zwrotu w procesie odżywiania, udało nam się zawsze wykazać w takich przypadkach. I w przypadku powyżej wspomnianym, gdzie już wśród trwania gorączki przepuszczającej znaczny przybytek 3 klg. zauważyć można było, wspomnianem jest w historyi choroby, że apetyt chorego w czasie tym widocznie poprawiać się począł a biegunka ustąpiła. Gorączka też w ciągu dnia nie nasilała się nigdy znacznie, a najwyższe wzniesienia wieczorne wahały się zwykle między 38,8° a 39,0° C.. W streszczeniu da się więc wynik obserwacyj naszych ująć w następujące prawidła:

1). W ciągu całego okresu gorączkowego daje się zauważyć w tyfusie brzusznym ubytek na wadze.

2). Ubytek ten jest najmniejszym w drugim okresie przy biegu gorączki ciągłym, co więcej, ciężar może w tym okresie utrzymywać się na tej samej wysokości, lub nawet nieco się powiększać.

3). Z nastaniem silniejszych zwolnień w trzecim okresie ubytek staje się najznaczniejszym, a to skutkiem umożebnionego wydalenia na zewnątrz produktów rozkładowych, a powtóre skutkiem biegunki.

4). Znacznie mniejszym jest ubytek w czasie trwania gorączki przepuszczającej, a to przeważnie skutkiem budzącego się na nowo trawienia i wsysania, powtóre zaś skutkiem ustępowania biegunki.

5) W wielu przypadkach w okresie V-tym ciężar ciała okazać może przemijający przybytek, a możność nawet stałego powiększenia się wagi już w tym czasie również nie jest wykluczoną.

Nadmienić mi wypada, że dyjeta u wszystkich naszych chorych w czasie trwania gorączki pozostała tą samą. apetyt zaś wśród trwania wysokiej ciepłoty był tak upośledzony, że chorzy nasi tylko nieznaczną ilość podawanego im pożywienia przyjmowali. Dopiero z nastaniem przerw wzmagało się łaknienie, zjawiały się chlorki w moczu, tak, że można było przypuszczać, iż trawienie i wsésanie rozbudzać się poczęło. Pragnienie niekiedy silne przy wysokiej gorączce, o ile zaspokajanem było przez chorych samych nadmiernem piciem wody, często powodowało dosyć pokaźne, choć zawsze przemijające podniesienie się ciężaru ciała. Szczególniej przy przebiegu gorączki ciągłym, jak i wtedy, gdy zwolnienia przy wysokich ciepłotach mniej były wybitne, stwierdzić to można było niewątpliwie. Poty zjawiały się również najczęściej z nastaniem zwolnień i przerw, podczas gdy przy biegu gorączki ciągłym skóra w największej liczbie przypadków była suchą. Z powikłań, jakie na zachowanie się ciężaru ciała wpłynąć mogły, zasługuje na uwzględnienie nieżyt żołądka i jelit, który istniał przed tyfusem. Dotyczył on chorej A. G., już powyżej wspomnianej i ograniczał się nietylko do okresu czwartego, ale przeciągał się nawet w rekonwalescencyję, nie pozwalając długo podnieść się ciężarowi ciała na nowo, jak to w innych przypadkach przy pomyślniejszym składzie warunków zauważyć mogliśmy.

Omawiając zachowanie się wagi ciała w okresie przełamania się gorączki, przypomnieć musimy stopniowe obniżanie się ciepłoty w tej chorobie, w przeciwstawieniu do dwóch poprzednich chorób, gdzie stan gorączkowy przełamuje się nagle, tak, że ciepłota od razu schodzi do prawidłowej lub nawet niższej. Okoliczność ta tłomaczy dostatecznie te szczupłe ubytki, jakie z nastaniem przełomu w tej chorobie zauważać zwykliśmy. Gdy bowiem w trzecim okresie z pojawianiem się silniejszych zwolnień wywóz produktów rozkładowych, nagromadzonych w poprzednich okresach, się zwiększa, co zaś nie zostało wydalonem w tym czasie, z nastaniem przerw organizm opuszcza, w *crisis* nie wiele pozostać może do wydalenia. Dlatego to w tyfusie brzusznym ubytek w okresie przełomu jest bardzo nieznacznym, albo go wcale nie ma, podczas gdy w poprzednich chorobach właśnie w tym czasie największe przedstawia ilości. Nadto,

polepszanie się apetytu już w czasie przerw dodatnio wpłynąć musi na dalsze zachowanie się wagi ciała. Z 10 przypadków tyfusu brzusznego wystąpił podczas przełomu ubytek w pięciu, okazując wartości od 0,30—0,70 klg.. W zapaleniu płuc nigdy czegoś podobnego zauważyć nie mogliśmy, częściej już w tyfusie plamistym. A zatem:

6) W okresie gorączkowym tyfusu brzusznego ubytek na wadze, jeżeli się pojawia, jest mniejszy, aniżeli w dwóch poprzednich chorobach; natomiast dosyć często zamiast niego w czasie tym już przyrost zauważyć się daje.

Jeżeli w okresie przerwy ubytek na wadze był już nieznacznym, a często nawet zauważyć można było przemijający przybytek w ciężarze, jeżeli podczas przełomu waga ciała zmniejszyła się wybitnie, odpowiednio do spadku ciepłoty, to w okresie zdrowienia (*reconvalescentio*) tem prędzej podobnych wyników spodziewać się będziemy mogli. Jakoż istotnie w 8 przypadkach przez nas obserwowanych, w żadnym ciężar ciała w okresie tym dalej się nie zmniejszał, ale przeciwnie systematycznie z dnia na dzień się wzmagał, naturalnie gdy nie stały temu na przeszkodzie żadne powikłania, któreby niekorzystnie na polepszenie się odżywiania wpłynąć mogły. Do rzędu takich przypadków zaliczyć należy tyfus u chorej A. G., u której niewątpliwie z powodu wikłającego chorobę nieżytu żołądka i jelit, już w okresie przerwy przybytku dostrzedz nie można było. U tej też chorej w okresie rekonwalescencyi ciężar ciała systematycznie jeszcze przez dni 10 się zmniejszał, okazując z dnia na dzień bardzo nieznaczne ubytki od 0,05—0,30 klg., lub utrzymując się na tej samej wyżynie, tak, że ogółem przez cały ten czas wyniósł ubytek jeszcze 0,90 klg.. Apetyt u tej chorej nie polepszał się też tak widocznie po przełamaniu się gorączki, jak w innych przypadkach, a choć po upływie pierwszych dni 10 od chwili przełomu waga ciała zwiększać się poczęła, następowało to bardzo powoli, przyczem i wsteczne wahania w ciężarze zauważyć się dały, tak, że chora pierwotny swój ciężar 48,90 klg., z jakim przybyła do kliniki, odzyskała dopiero w 30 dni po przłamaniu się gorączki. W innych natomiast przypadkach wzmaganie się ciężaru ciała w okresie zdrowienia postępowało znacznie szybciej. I tak, chory W. M., który po przybyciu do kliniki ważył 51,40 klg., okazywał tę samą wagę w 10 dni po ustaniu gorączki, a chory W. R. potrzebował tylko 4 dni do osiągnięcia ciężaru, z jakim przybył. Pominąwszy pewne wsteczne wahania w ciężarze, które u naszych chorych były następstwem zazwyczaj nieznacznej a przemijającej biegunki, waga ciała zwiększała się systematycznie i szybko z dnia na dzień. Jednorazowy dzienny przybytek był niekiedy dość znaczny, gdyż zazwyczaj wahał się między 0,30 a 0,80 klg.. Zważywszy, iż w tym okresie wydzielanie moczu i potu jest prawidłowe, odnieść go musimy jedynie do poprawienia się łaknienia, a tem samem obfitszego spożywania pokarmów. A zatem:

7) W okresie zdrowienia ciężar ciała, jeżeli tylko powikłania jakie nie stoją temu na przeszkodzie, zwiększa się szybko i systematycznie.

Wysiękowe zapalenie opłucnej.

Kreśląc zachowanie się ciężaru ciału w zapaleniu opłucnej, zaraz na wstępie muszę nadmienić, że w 22 przypadkach, które w przeważnej części sam mia-

łem sposobność obserwować, zapalenie było surowicze, lub surowiczo-włóknikowe, co można twierdzić na podstawie objawów klinicznych, a w znacznej liczbie na podstawie przekłucia próbnego. Przypadki te, ze względu na zachowanie się ciepłoty, na dwie grupy podzielić wypada. Do pierwszej zaliczyć należy 11 przypadków, gdzie od pierwszej chwili obserwacyi zauważyć można było przez czas jakiś stan gorączkowy, jakkolwiek miernego tylko stopnia, gdyż nasilenia wieczorne niemal nigdy nie przenosiły 39° C., wahały się zaś zazwyczaj między 38,6° a 39° C., podczas gdy zwolnienia ranne przedstawiały ciepłoty prawidłowe, lub co najwięcej stan podgorączkowy. Do drugiej grupy zaliczyć należy drugie 11 przypadków, które dostały się pod obserwacyję w krótszy lub dłuższy czas po przełamaniu się stanu gorączkowego.

Pierwsza grupa, ze względu na zachowanie się ciężaru ciała, rozpaść się musi na dwa działy, a mianowicie do pierwszego z nich wliczyć należy przypadki, gdzie mimo utrzymującego się stanu gorączkowego w granicach powyżej zaznaczonych, ciężar ciała mniej więcej na tej samej utrzymywał się wysokości, pomijając nieznaczne wahania się w obu kierunkach, które były następstwem przypadkowego podziałania ubocznych czynników, jakiemi były np. obfitsze lub mniej obfite stolce. Przypadków takich naliczyliśmy 5, a wybitnem ich znamieniem był dobrze utrzymany apetyt i brak wszelkich powikłań. W ciągu choroby nie można było zauważyć nigdy silniejszych potów, ilość moczu na dobę wahała się między 600 a 1000 ctm., a stolce były po największej części regularne i prawidłowe.

Inaczej rzecz się ma, gdy silniejsza i dłuższy czas trwająca biegunka wikła sprawę chorobową. W jednym z naszych przypadków skutkiem niej ciężar ciała w przeciągu 5 dni zniżył się prawie o 4 klg., chociaż gorączka nie była wcale tak znaczną, gdyż nasilenia wieczorne zazwyczaj nie przenosiły 39° C., a w zwolnieniach rannych ciepłota spadała na 38°—38,2° C.. Biegunka trwała przez dni cztery (3—5 stolców dziennie).

Podobnie jak w poprzednich chorobach, ciężar ciała nawet mimo gorączki przez jakiś czas zwiększać się może; zauważyliśmy to w tych przypadkach, w których gorączka przemijająco nasilała się, nie przedstawiając równocześnie prawie żadnych zwolnień.

Odmiennie zachowywało się 6 innych przypadków w okresie gorączkowym z upośledzonym lub zupełnie zniesionym apetytem, z wikłającemi je niekiedy zmianami w szczytach płuc lub biegunką, choć przypadki te przebiegiem gorączki wcale od poprzednich się nie różniły. Podobnie jak tam, tak i tu, nasilenia wieczorne nie przenosiły nigdy 39° C., wahały się zaś zazwyczaj między 38,3° a 39° C., w jednym przypadku wieczorem zaledwie stan podgorączkowy można było zauważyć, podczas gdy w zwolnieniach rannych ciepłota schodziła albo do prawidłowej, lub zjawiała się ciepłota podgorączkowa. Natomiast we wszystkich tych przypadkach apetyt był upośledzony lub zupełnie zniesiony, w jednym z nich przez krótki czas trwała biegunka (4 stolce dziennie) obok coraz bardziej zaznaczającego się zgęszczenia w szczytach płuc, w 2 innych poty i plwocina były obfitsze. Odpowiednio do tych niekorzystnych warunków, ciężar ciała w okresie gorączkowym obniżał się systematycznie, okazując

ubytki niekiedy wcale pokaźne, innym razem mniej widoczne. I tak, u chorego I. E. okazał się w przeciągu 9 dni ubytek 4,10 klg. dziennie, u S. W. dopiero po upływie 22 dni ciężar ciała zmniejszył się o 3,50 klg., t. j. o 0,16 klg. dziennie; u L. Ł. ubytek był jeszcze mniejszy, gdyż w przeciągu miesiąca wyniósł on 3,20 klg..

Jak zatem ze wszystkich tych przypadków z przebiegiem gorączkowym wnosić możemy, gorączka sama, jako taka, jeżeli nie przekracza 39° C. i okazuje znaczne zwolnienia ranne, nie podkopuje znacznie organizmu, szczególniej wtedy, gdy apetyt względnie jest dość dobry i brakuje wszelkich powikłań. Natomiast jak wszędzie, tak i tutaj, niemały wpływ na dalsze zachowanie się ciężaru ciała ma pierwotne odżywianie chorego. We wszystkich tych przypadkach, gdzie ciężar ciała zmniejszał się szybko i pokaźnie, pierwotnie odżywianie było dobre, gdzie zaś ubytek przewlekał się na znaczniejszy przeciąg czasu i mniej wysokie przedstawiał cyfry tam wszędzie były to osoby z wątłą budową i z upośledzonem odżywianiem. Również w pierwszych dniach obserwacyi ubytki były o wiele znaczniejsze, niż w dalszym przebiegu choroby, gdy wycieńczenie chorych było już znaczniejsze, mimo że warunki, mogące niekorzystnie wpłynąć na odżywianie, pozostały te same. W końcu co do wszystkich przypadków, które przebiegały z gorączką, zaznaczyć muszę jeszcze tę okoliczność, że ubytek na wadze nie dał się wprowadzić w żaden przyczynowy związek z powiększaniem się lub ubywaniem wysięku. Ciężaru ciała ubywało zarówno przy jego niezmienionym stanie, jak i wtedy, gdy co do ilości swej, rozmaicie się zachowywał. Na odwrót zauważyć można było przybytek, tak przy powiększaniu się, jak i obniżaniu jego granic.

Opierając się zatem na tych 11 przypadkach, w których przez jakiś czas utrzymywał się stan gorączkowy, możemy co do tego okresu choroby następujące postawić prawidła:

1) W zapaleniu opłucnej surowiczem, lub surowiczo-włóknikowem, ciężar ciała w okresie gorączkowym, z powyżej określonym biegiem gorączki, przedstawia się rozmaicie, zależnie od jakości apetytu, pierwotnego odżywiania, czasu trwania choroby, jakoteż równocześnie pojawiających się powikłań.

2) Wahania te na wadze nie dadzą się wprowadzić w żaden przyczynowy związek z miejscowym stanem choroby.

Wbrew temu rozmaitemu zachowaniu się ciężaru ciała w okresie gorączkowym, dzień, w którym nastąpiło stanowcze przełamanie się gorączki, przedstawia zgodne wyniki. Prawie wszędzie pojawia się większy lub mniejszy ubytek na wadze, zależnie od zachowania się ciężaru ciała już w okresie gorączkowym. I tak, w 2 przypadkach, w których w czasie trwania gorączki, ciężar ciała, pominąwszy nieznaczne wahania, utrzymywał się na tej samej wysokości, w dniu, w którym nastąpiło przełamanie, okazał 1,70 klg. ubytku. Przeciwnie, u chorego A. N., gdzie skutkiem wikłającej sprawę chorobową biegunki ciężar ciała już w okresie gorączkowym w przeciągu 8 dni przedstawił 3 klg. ubytku, w dniu, w którym gorączka się przełamała, obniżył się tylko o 0,80 klg.. W innych przypadkach były ubytki w tym czasie jeszcze mniej znaczne. Ogólnie zatem da się powiedzieć, że:

3) W dniu, w którym gorączka stanowczo się przełamuje, ciężar ciała niemal we wszystkich przypadkach przedstawiał ubytki i to tem większe, im mniej chory, zresztą dobrze odżywiany, utracił na wadze w czasie trwania stanu gorączkowego. Okres zdrowienia przedstawiał pod pewnym względem wyniki podobne do tych, jakie uzyskaliśmy w tym okresie w poprzednich chorobach. W 7 przypadkach, jakie mieliśmy sposobność w tym czasie obserwować, waga ciała w jednych jeszcze przez kilka dni przedstawiała nieznaczne ubytki, w innych razach w pierwszym dniu po przełamaniu się stanu gorączkowego podniosła się o 0,50—1 klg., by w 2 lub 3 dniach następnych znów nieco się obniżyć. Im młodszym był osobnik, im silniej podupadło odżywianie w poprzednich okresach, tem lepszym stawał się apetyt, tem szybszym krokiem postępowała odnowa ustroju. Wśród przeciwnych warunków ciężar powolniej wzrastał a wahania wsteczne na wadze częściej się pojawiały. I tak, podczas gdy u chorej R. P. w przeciągu 12 pierwszych dni okazało się 6 klg. przybytku, u M. R. z przewlekłym nieżytem żołądka i jelit wynosił on w przeciągu 19 dni zaledwie 2 klg., u L. Ł. w przeciągu 12 dni niecałe 2 klg. A zatem:

4) W okresie zdrowienia może się ciężar ciała jeszcze przez czas jakiś zmniejszać, okazując następnie przybytki, u jednych znaczniejsze, u innych mniej znaczne, zależne od jakości łaknienia, pierwotnego stanu odżywiania i towarzyszących sprawie chorobnej powikłań.

Druga grupa, obejmująca drugie 11 przypadków, w których od pierwszej chwili obserwacyi stwierdzić można było stan bezgorączkowy, a co najwyżej podgorączkowy, posiada niemal te same cechy, co okres zdrowienia w grupie poprzedniej. W przypadkach naszych ciężar ciała od początku zwiększał się stale, okazując wsteczne wahania tylko wtedy, gdy w ciągu obserwacyi wystąpiła biegunka lub zimnica. Powikłanie to raz skutkiem stanu gorączkowego i następczo pojawiających się potów, a powtóre skutkiem niekorzystnego oddziałania na łaknienie, podkopywało stosunkowo znacznie odżywianie, jakkolwiek tylko na czas krótki. Po jej ustąpieniu ciężar ciała zaraz wzmagać się począł na nowo. Przybytki znacznie różniły się między sobą, a to stosownie do jakości apetytu, pierwotnego odżywiania, jako też i czasu jaki upłynął od przełamania się gorączki. Jako zasadę można postawić, że im lepszym był apetyt, im więcej indywiduum, poprzednio zupełnie zdrowe, na odżywianiu ucierpiało, im krótszy przeciąg czasu przedzielał ją od stanowczego przełamania się gorączki, tem szybciej wzrastały ciężary, tem większy okazywały przeciętny przybytek.

Zapalenie stawów ostre samoistne (idyjopatyczne).

Zapalenie stawów ostre ze względu na zachowanie się ciężaru ciała niemal wyjątkowe zajmuje stanowisko między wszystkiemi chorobami gorączkowemi. Przyczyny tego szukać należy w obfitych potach, stanowiących niemal charakterystyczne znamię tej choroby. Podczas gdy w poprzednich chorobach obfite poty pojawiały się dopiero z przełamaniem się gorączki, nieco znaczniejsze przy silniejszych zwolnieniach ciepłoty, w zapaleniu stawów ostrem towarzyszą one sprawie chorobnej przez cały czas trwania okresu gorączkowego,

i tem samem już wśród trwania tego okresu niemało muszą oddziaływać na zachowanie się ciężaru ciała Jakoż ubytki dzienne, podobnie jak i ubytki z całego czasu trwania gorączki, są w chorobie tej największe. Pięć przypadków tej choroby, jakie mieliśmy sposobność obserwować, stwierdzają to wymownie. Ciężar ciała zmniejszał się w nich prawie z dnia na dzień o 0,20—0,80 klgr., chociaż niekiedy apetyt był nienajgorszym. W przeciągu 21 dni zauważyliśmy w 1 z naszych przypadków ubytku 4,20 klg.; mniej więcej tyle w innych, a w 1 w przeciągu 5 dni 1,30 klg.. Z pomiędzy przypadków tej choroby zasługuje na uwagę szczególniej jeden, już powyżej opisany, gdzie mimo istnienia względnie wysokiej gorączki ciężar ciała z dnia na dzień systematycznie się zwiększał. Przebieg gorączki był zazwyczaj przepuszczający, albo silnie zwalniający. Co się zaś tyczy jej nasilenia, to w naszych przynajmniej przypadkach nasilenia wieczorne nigdy nie były zbyt znaczne. Najwyższa ciepłota, jaką wieczorem zauważono, wynosiła 39° C., zazwyczaj zaś wahała się między 38,6° a 38,8° C.. Przy takim przebiegu i takiem nasileniu gorączki nigdy w zapaleniu opłucnej nie zauważyliśmy znaczniejszych ubytków. Ciężar ciała, jeżeli się nie powiększał, jak to na właściwem miejscu wspomnieliśmy, pomijając drobne wsteczne wahania, w tych samych utrzymywał się granicach. Tak rzecz się miała w niektórych przypadkach, gdzie apetyt, podobnie jak tu, nie najgorzej był utrzymany. A zatem w zapaleniu stawów ostrem przy podobnym przebiegu i nasileniu gorączki, niewątpliwie obfite poty są najważniejszą przyczyną, powodującą ubytki na wadze. Że znaczniejsze poty wcale pokaźnemi ubytkami zaznaczyć się mogą, dowodzi tego wymownie przypadek zapalenia stawów, gdzie choremu w celach doświadczalnych jednego dnia wstrzyknięto pilokarpinę. Podczas gdy w poprzednich dniach choroby ubytki dzienne wahały się między 0,20 a 0,70 klg., po zastosowaniu pilokarpiny, gdy wystąpiły nader obfite poty i ślinienie, obniżył się ciężar ciała następnego dnia o 1,30 klg.. Przebieg gorączki, podobnie jak w poprzednich chorobach, tak i w zapaleniu stawów ostrem, nie pozostawał również bez wpływu. Ile razy bowiem po pewnym czasie trwania wyższej gorączki ciepłota znaczniej się obniżyła, zawsze na czas ten padały najznaczniejsze ubytki na wadze. Przeciwnie ciężar ciała tem mniej się zmniejszał, tem rychlej niekiedy wzrastał nawet chwilowo, im stalej ciepłota przez czas jakiś pozostawała wysoką, okazując słabe tylko zwolnienia. Przybytki te, jeżeli się pojawiały, były zazwyczaj nieznaczne, wynosiły 0,30—0,60 klg. i przemijały szybko, gdy bieg gorączki się zmienił. Prócz potów i przebiegu gorączki godnem uwagi było zachowanie się wydzielania moczu. W naszych przypadkach po największej części ilość moczu mimo dość wysokiej gorączki i silnych potów była dosyć znaczną, gdyż wahała się między 1,300 a 2,000 ctm. sześć. na dobę, chociaż z drugiej strony nie da się zaprzeczyć, że im obfitsze były poty, tem mniejsza ilość moczu. Apetyt był zazwyczaj słabo utrzymany, raz zniesiony, wyjąwszy jednego tylko przypadku, powyżej już przytoczonego, gdzie odpowiednio do dobrze zachowanego apetytu ciężar ciała systematycznie się zwiększał. Zmiany miejscowe w stawach ustępowały po największej części zwolna i nie były znaczniejsze, tak, że wobec pokaźnych stosunkowo ubytków dziennych, znaczniejszego wpływu na zachowanie się wagi ciała mieć nie mogły.

Z powikłań najczęstszemi były zapalenia wsierdzia i osierdzia; temu ostatniemu rzadko towarzyszył wysięk, a jeżeli to miało miejsce, nigdy znaczniejszego wpływu na zachowanie się wagi ciała przypisać mu nie mogliśmy.

Z chwilą stanowczego przełamania się gorączki zjawiały się także nowe ubytki na wadze. Wielkością swą nie dorównywały one nigdy ubytkom w zapaleniu płuc lub w tyfusie plamistym. Zazwyczaj wahały się one między 0,20 a 0,40 klg., a zatem przedstawiały cyfry zbliżone do tych, jakie pojawiać się zwykły u chorych, którzy już w okresie gorączkowym skutkiem właściwego przebiegu gorączki lub ubocznych wpływów znaczniejsze straty na wadze ponieśli. Podobnie też jak w innych chorobach gorączkowych, były one tem znaczniejsze, im mniej waga zmalała już w czasie trwania gorączki. Jeżeli w ogóle się pojawiały, najznaczniejsza ich część przypadała zaraz na pierwsze dni bezgorączkowe. Czas, na jaki się przewlekały, zazwyczaj był bardzo krótki. W naszych przypadkach już w 3 a najdalej 4 dniu, ciężar ciała stanowczo powiększać się zaczął, a szybkość, z jaką to postępowało, zależała od tych samych warunków, jak w poprzednich chorobach.

Zupełnie odmiennie zachowywał sią ciężar ciała w zapaleniu stawów przewlekłem. Brak gorączki i znaczniejszych potów tylko korzystnie mógł oddziałać na odżywianie ogólne. To też podobnie jak w przypadkach z wysiękiem opłucnej, gdy jej nie towarzyszyła gorączka, ciężar ciała zwiększał się systematycznie, gdy apetyt był dobrze utrzymany i brakowało powikłań. Pięć przypadków tej choroby, jakie mieliśmy sposobność obserwować, zgodne pod tym względem przedstawiało wyniki.

Nie umiemy powiedzieć dokładnie, jak się zachowuje ciężar ciała w innych chorobach gorączkowych. Przypadków gorączki powrotnej (*febris recurrens*), dostarczonych mi w historyjach klinicznych, zużytkować nie mogłem, ze względu iż ważenia poczynione były w znaczniejszych odstępach czasu, sam zaś nie miałem sposobności obserwowania tej choroby podczas niniejszej pracy. Co się zaś tyczy przypadków zimnicy (*malaria*), obserwowanych przezemnie, również niemogę ich zużytkować, gdyż w chorobie tej należało oznaczać ciężar ciała w czasie trwania gorączki, w okresie potów i stanu bezgorączkowego, czego dostatecznie nie przestrzegałem, nie znając wyników, do jakich mnie praca moja doprowadzić może.

Zbierając jeszcze raz wyniki, do jakich doszliśmy, powiedzieć możemy, że przy braku powikłań, działających niekorzystnie na odżywianie, gorączka jako taka nie pociąga za sobą szybkiego zniszczenia ustroju, jak to mniemał Virchow i inni autorowie, choćby nasilenie jej było nawet znaczne. Przeciwnie, ubytki na wadze, jakie gorączka sama za sobą pociągać zwykła, szczególniej w chorobach gorączkowych krócej trwających, jak zapalenie płuc i tyfus plamisty, są mniej znaczne, chociaż w niektórych razach niewątpliwie znaczniejsze, niż to Senator przypuszcza. Ubytki te w różnych chorobach, jak i poszczególnych ich okresach, zachowują się rozmaicie, co przedewszystkiem zależy od przebiegu gorączki głównie w tem znaczeniu, że podczas gorączki ciągłej ciężar ciała zmniejsza się tylko bardzo nieznacznie, a ubywa pokaźnie, gdy po pewnym czasie trwania wysokiej gorączki zjawiają się znaczniejsze

zwolnienia ciepłoty. Nigdy też ciężar ciała, jaki w danej chwili okresu gorączkowego stwierdzić można, nie daje miary spustoszenia ustroju, jakie za sobą już pociągnęła gorączka; nigdy również ubytki na wadze nie stoją w prostym stosunku do nasilenia gorączki, i to tak dalece, że wśród gorączki wysokiej, bez znaczniejszych zwolnień, dosyć często nawet przemijający przybytek zauważyć się daje. Mimo tego zaprzeczyć się nie da, że wysoka gorączka z przebiegiem ciągłym podkopuje odżywianie ogólne. chociaż szkodliwy jej wpływ uwidocznia się dopiero z pojawieniem się znaczniejszych zwolnień w ciepłocie, lub z chwilą stanowczego przełamania się choroby. Prócz przebiegu i nasilenia gorączki duży wpływ na zachowanie się wagi ciała ma także pierwotne odżywianie chorego. Biegunka i obfitsze poty obniżają znacznie ciężar ciała. Zachowanie się apetytu niemal we wszystkich przypadkach pierwszorzedną odgrywa rolę. Gdzie łaknienie jest zachowane, a odpowiednio temu trawienie i wsysanie pokarmów utrzymywane, tam ubytki na wadze są daleko mniejsze, często ciężar ciała, pomijając drobne wahania, w tych samych utrzymuje się granicach, a nawet przy dyjecie płynnej a pożywnej (jaką zazwyczaj podaje się w klinice krakowskiej chorym gorączkującym) w takich razach możebność systematycznego powiększania się ciężaru ciała nie jest wykluczoną. Częściej się to przytrafia w przypadkach, którym towarzyszy mniej znaczna gorączka, zazwyczaj nie przekraczająca 39° C., rzadziej i przy znaczniejszem jej nasileniu.

Jakkolwiek ubytki na wadze w chorobach gorączkowych ostrych nie są tak znaczne, by śmierć jedynie skutkiem wycieńczenia (*inanitio*) nastąpić mogła, zawsze jednak ze względu na ważność zwyrodnienia narządów miąższowych, ubytek ciałek krwi, wystąpienia biegunki, wymiotów i innych szkodliwie na odżywianie ogólne wpływających przypadów, odpowiednie żywienie chorego mimo istniejącej gorączki, zdaniem naszem, tembardziej jest wskazanem, że według naszych spostrzeżeń przy odpowiedniem żywieniu gorączka mniej niekorzystnie wpływa na zmniejszanie się ciężaru ciała, aniżeli podczas dyjety zupełnie ścisłej. Odpowiednie żywienie chorych gorączkujących miałoby także ten cel odleglejszy, ażeby przez podawanie pożywnych, odpowiednio do siły trawienia soku żołądkowego zastosowanych i przyrządzonych pokarmów, zapobiegać pojawieniu się w okresie ozdrowienia chorób następczych, które właśnie w wyniszczonym i na odżywianiu upośledzonym ustroju wytwarzać się zwykły. Dyjeta ścisła, jaką w chorobach gorączkowych przestrzegać już każe wielki, prawdziwy twórca Medycyny, H i p p o k r a t e s, mimo uznania, jakie sobie w ciągu wieków zdobyła, w nowszych szczególniej czasach natrafia znowu na coraz liczniejszy zastęp przeciwników. Nawet zdanie tak powszechnie utarte, że podawanie ciał białkowatych w gorączce podnosi ją i nowe dla niej źródło tworzy, zaczyna już nie wytrzymywać krytyki. Przynajmniej U f f e l m a n n, który niewątpliwie wielkie położył zasługi około stworzenia rozumnej dyjetetyki chorób gorączkowych, wyraźnie temu zaprzecza, jeżeli tylko pokarm azotowy w właściwej postaci i stosownej chwili bywa podany. Skoro zostanie wyjaśnioną bliżej zdolność trawienia soków trawiących w różnych okresach chorób gorączkowych, przy rozmaitem nasileniu i przebiegu gorączki, przy rozmaitych sposobach le-

czenia i pod wpływem sztucznie stworzonych warunków, z umiejętnego żywienia chorób gorączkowych zapewne równej a może i większej korzyści dla chorych można się będzie spodziewać, aniżeli z bezwzględnego lekowania przeciwgorączkowego. Nie możemy jednak czekać bezczynnie, zanim zasady trawienia wśród gorączki zostaną na pewno ustalone i zanim poznamy łatwy w wykonaniu sposób badania zdolności trawienia soków trawiących; dość sporo faktów znagla nas już obecnie do podawania chorym gorączkowym mniej ścisłej, niż dotąd bywało, dyjety i usilnego starania się by przez podawanie środków gorzkich, pepsyny, kwasu solnego i t. d., poprawiać łaknienie i trawienie chorych gorączkujących.

Kończąc tem uwagi swoje nad zachowaniem się ciężaru ciała w chorobach gorączkowych ostrych, czuję się w obowiązku złożenia podziękowania W-nemu prof. D-rowi K o r c z y ń s k i e m u za gorliwe i chętne poparcie mnie w tej pracy przez odstąpienie materyjału klinicznego i udzielenie cennych rad i wskazówek.